

Varikozne vene su prosirene, uglavnom su sacinjene od velikog broja sitnih i vecih prosirenja tokom svog toka te su vrlo karakterističnog venskog crteza koji se može lokalizovati duzinom cijelog ekstremiteta, uglavnom potkoljenica i natkoljenica. Varikoziteti su posledica uticaja pritiska, koji vlada unutar vena, na venski zid koji je oslabljen, i deformise se u obliku balonastih prosirenja, varikoziteta. Varikoziteti direktno pogoduju, slabost venskog zida koji može biti posledica, nasljedja, i konstitucije cemu ide u prilog cinjenica da od bolesti vena boluje više članova iste porodice. Gojazne osobe su sklonije bolestima vena, zbog slabije tkivne potpore, dok se smatra da kod starijih osoba uzrok nastanka oboljenja vena cini gubitak tkivnog tonusa, degenerativne promjene na venskom zidu kao i atrofija misica. Drugi vazan faktor u nastanku prosirenih vena su stanja koja povecavaju venski pritisak u venama. To su najčešće vene donjih ekstremiteta, a uzrok povecanju pritiska su razne vrste zanimanja koja zahtjevaju stajanje, jer je dokazano da se u venama donjih ekstremiteta tokom stajanja venski pritisak povecava u odnosu na normalan i do deset puta. Vazno je napomenuti, da varikozna prosirenja vena venske zališke čine manje funkcionalnim što dovodi do zastoja u normalnoj cirkulaciji venske krvi, to uzrokuje otok koji dalje otezava normalan protok krvi, smanjuje se normalna prehrana tkiva, to uzrokuje promjene na koži u smislu isusenja, ljustenja i svraba, što dodatno komplikuje bolest. Varikoziteti vena takođe mogu biti posledica upalnih procesa na venskom zidu, kao što su flebotromboza ili tromboflebitis. U prosirenim varikoznim venama venski zaliisci obično gube svoju funkciju, a kada dodje do slabosti vena koje spajaju povrsne i duboke vene, pojavljuju se prvi znaci koji ukazuju na venski zastoj, a to su: "teske noge", "mravinjanje" pod kozom, otok skocnih zglobova u vecernjim satima sa otezanim pokretima. Kod hronicne venske insuficijencije postepeno dolazi do razvoje otoka, tackastih krvarenja, upale koze i potkoznog tkiva, što vremenom izaziva nastanak hipostatskog dermatitisa. Ako bolest progredira koža potkoljenica postaje smedja, hiperpigmentirana usled odlaganja krvnih pigmenata, pocinje da se ljusti te postaje pogodno tlo za razvoj bakterijskih i gljivičnih oboljenja. Na takvoj koži poslije i minimalne traume nastaju defekti koje zovemo, ulkusi., a oni za veoma kratko vrijeme mogu da se pretvore u opsezne ulceracije koje nakon toga traju godinama. Ulcusi se najčešće javljaju na unutrasnjoj strani donje trecine potkoljenice iznad unutrasnjeg dijela skocnog zgloba. Lijecenje varikoziteta, ulkusa i hipostatskog dermatitisa je veoma kompleksno i zahtjeva timski pristup, dermatovenerologa, vaskularnog hirurga i nutricioniste, ako se radi o gojaznim osobama.