

Úvod

Chronické žilní onemocnění (CHŽO) je v průmyslových zemích velmi rozšířené klasické civilizační postižení, takže se s ním běžně setkávají lékaři řady specializací. Aby mohlo být jakékoliv onemocnění dobře léčeno, musí být nejprve správně diagnostikováno, a to nejen po stránce klinické, ale také etiologické, anatomické a patofyziologické. To je hlavní důvod, proč se řada odborníků z celého světa více než třicet let snaží z různých hledisek klasifikovat tuto pestrou nozologickou jednotku.

První mezinárodní konsenzuální prohlášení o klasifikaci a odstupňování CHŽO dolních končetin bylo vypracováno na 6. zasedání American Venous Forum v únoru 1994 a publikováno v roce 1995 (1). Standardy pro popis žilního onemocnění vycházely z klinické klasifikace vytvořené v roce 1988 společnou pracovní komisí Society for Vascular Surgery a International Society for Cardiovascular Society (2). Klasifikace byla rozdělena do čtyř kategorií, z nichž každá hodnotí CHŽO z jiného pohledu (Tab. 1).

Význam CEAP klasifikace je v jednoduchosti a praktičnosti, proto se její používání široce ujalo po celém světě. Medicína jde rychle dopředu, přibývají nové poznatky, pozorování, metody a léčebné postupy. Tento pokrok proto musí CEAP klasifikace stále dohánět a pravidelně svůj obsah aktualizovat. To je důvod, proč po první aktualizaci z roku 2004 přichází v roce 2020 druhá.

Cílem této nové aktualizace je:

1. udržet reprodukovatelnost klinických nálezů mezi pracovišti a jednotlivými lékaři,
2. umožnit srovnání staré a nové verze CEAP klasifikace,
3. začlenit do klasifikace nové poznatky založené na důkazech,
4. zajistit vyváženost mezi jednoduchým praktickým použitím a vysoce specifickým a detailním popisem pacientů s CHŽO v klinických a jiných studiích.

Jaké jsou nedostatky dosavadních, starých klasifikací?

Největší nedostatky byly shledány v kategoriích C a E, v dalších dvou kategoriích (A, P), byly provedeny pouze kosmetické změny.

1. C kategorie CEAP klasifikace – klinické známky CHŽO

Je to jediná kategorie, která z flebologického hlediska objektivně popisuje pacienta a celou populaci. V sedmi třídách (C_0 – C_6) uvádí objektivní klinické známky CHŽO, patrné při fyzikálním vyšetření, ve vzestupném pořadí podle tíže postižení dolní končetiny. Na základě dlouholetého praktického používání této kategorie při objektivním hodnocení pohledem a popisování dolních končetin lze říct, že dobře odráží klinické potřeby, umožňuje sjednocovat a reprodukovat klinické nálezy mezi pracovišti. Situace však není zcela uspokojivá. Ze všech šesti tříd se jako problematické ukazují třídy C_0 , C_2 a C_3 klinické klasifikace.

Tab. 1. Čtyři kategorie CEAP klasifikace vytvořené na základě konsenzu z roku 1994, revidované v letech 2004 a 2020

Kategorie CEAP klasifikace	Definice
Klinická klasifikace C	Pro klinické známky (stupně C_{0-6}), doplněná písmeny A pro asymptomatické onemocnění S pro symptomatické onemocnění
Etiologická klasifikace E	Pro etiologii ■ vrozená (C, kongenitální) ■ primární (P) ■ sekundární (S) ■ bez zjištěné příčiny (N)
Anatomická klasifikace A	Pro anatomickou lokalizaci postižení ■ povrchové žíly (S, superficial veins) ■ hluboké žíly (D, deep veins) ■ perforátory (P, perforating veins) ■ samostatně nebo v kombinaci ■ bez nálezu (N)
Patofyziologická klasifikace P	Pro patofyziologickou dysfunkci ■ reflux (R) ■ obstrukce (O) ■ samostatně nebo v kombinaci (R/O) ■ bez nálezu (N)

Třída C_0 , kam řadíme pacienty s dolními končetinami bez viditelných nebo hmatných známek žilního onemocnění, se rozděluje na dvě podtřídy – asymptomatictí pacienti C_{0A} a symptomatictí pacienti C_{0S} . Podtřída C_{0A} jsou zdraví lidé, bez CHŽO. Do podtřídy C_{0S} patří symptomatictí pacienti bez viditelných nebo hmatných klinických známek CHŽO na dolních končetinách.

Pacienty podtřídy C_{0S} můžeme rozdělit na další dvě skupiny (Tab. 2):

1. Žádné známky + klinické symptomy žilního onemocnění + **bez UZ průkazu** refluxu nebo obstrukce ($C_{0S}E_NA_NP_N$)
2. Žádné známky + klinické symptomy žilního onemocnění + **UZ průkaz refluxu a/nebo obstrukce** ($C_{0S}E_{P/S}A_{S/D/P}P_{R/O}$)

Do **třídy C_2** patří pacienti s uzlovitými varixy dolních končetin různého anatomického původu: safenového, z přídavných safén nebo nesafenového. Anatomický původ uzlovitých varixů je nutné rozlišovat s ohledem na předpokládaný další vývoj onemocnění a jeho léčbu.

Třída C_3 (otok DK) je příliš široká a nezahrnuje důležité subkategorie otoku. Především otoky nekvantifikuje, neuvádí jejich stupeň, rozsah, postižení jedné nebo obou DK symetricky nebo asymetricky, nepopisuje kvalitu edému jako měkký nebo tuhý, teplý či chladivý.

Nepopisuje délku trvání a cirkadiální rytmus edému – přechodný otok na konci dne kolem kotníků nebo trvalý otok po celý den, případně po většinu dne, neodlišuje flebolymfédem.

Klinická klasifikace nezahrnuje termín *corona phlebectatica*, která je v současné době považována za pokročilejší formu CHŽO, jakýsi přechod

Tab. 2. Rozdělení pacientů podtřídy C_{0S} definované jako žilní symptomy bez klinických známek chronického žilního onemocnění na DK

	$C_{0S}E_NA_NP_N$	$C_{0S}E_{P/S}A_{S/D/P}P_{R/O}$
Klinické známky CHŽO (objektivní nález na DK)	0 (negativní)	0 (negativní)
Symptomy žilního onemocnění	Ano	Ano
UZ nález na žilním systému DK	Negativní (bez průkazu refluxu nebo obstrukce)	Pozitivní (reflux a/nebo obstrukce)