Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Cher Rédacteur en Chef et cher Paul,

A propos de « Techniques et traitement des varices : comment choisir » (P. Pittaluga, S. Chastanet – *Phlébologie 2008 ; 61 : 179-95*), si on soutient une technique qui se base sur :

1) l'anesthésie locale tumescente permettant une déambulation et sortie immédiate,

2) des gestes chirurgicaux atraumatiques :

a. Invagination sur fil,

b. phlébectomie sans rupture,

c. micro-incisions,

d. respect du tissu sous-cutané,

3) une excellente indication esthétique, en particulier sur la collatérale antérieure de cuisse,

4) un coût très compétitif.

On ne peut pas se passer de citer Robert Muller (Traitement des varices par la phlébectomie ambulatoire – *Phlébologie 1966 ; 19 : 277-79*), dont l'œuvre à contre-courant des années 1960-1980 se révèle actuellement par l'adoption universelle de sa technique (associée et associable pratiquement à toutes les méthodes de traitement).

Comme déjà exposé dans une lettre précédente toujours sur le même sujet (*Phlébologie 2005 ; 58 : 259-60*), ce qui est actuellement appelé ASVAL ce n'est que ce que Muller a proposé à cette même Société en 1966, il y a plus de 50 ans (non sans contestations et querelles). Les moyens d'aujourd'hui nous font comprendre les différents aspects de la validité de cette solution géniale, et c'est sur cela finalement que l'apport de Pittaluga devient important : il observe statistiquement les résultats de la phlébectomie sur l'axe saphène incontinent.

Muller ne l'a jamais fait et ses élèves l'ont fait insuffisamment.

Je souhaiterais aussi que l'on trouve une place adéquate à Jacques Dortu (La crossectomie sous-fasciale au cours de la phlébectomie ambulatoire du complexe saphénien à la cuisse : *Phlébologie 1993 ; 46 : 123-36*) qui a proposé il y a longtemps à la Société Française de Phlébologie la saphénectomie sans crossectomie sous les reproches des bien-pensants qui voulaient le brûler en place publique. La ré-invention actuelle de cette solution chirurgicale nécessite au moins une citation.

« *Nemo propheta in patria* » est toujours actuel.

Merci pour votre attention.

Docteur S. Ricci

Cher Rédacteur en Chef, Cher Stefano,

J'ai bien pris connaissance de la « Lettre à la Rédaction » du Dr Ricci, et j'accepte tout à fait ses remarques, particulièrement celles qui concernent l'apport de Robert Muller, génial inventeur de la phlébectomie, dont nous sommes avec le Dr Ricci et d'autres les grands défenseurs.

Même si nous avons toujours cité le Dr Muller dans nos papiers sur l'ASVAL, en particulier dans la revue *Phlébologie* (Méthode ASVAL : principes et résultats préliminaires. *Phlébologie 2005 ; 58 : 175-181*. Quelle est la place de la méthode ASVAL en 2008 ? *Phlebologie 2008 ; 61 : in press*), il aurait effectivement mérité sa place dans notre dernier papier (Traitement des varices: comment choisir ? *Phlébologie 2008 ; 61 : 179-195*).

Concernant le Dr Dortu, je partage l'avis du Dr Ricci pour considérer que son important travail des années 1987-1997 concernant la phlébectomie et le traitement de la crosse saphène mérite d'être à nouveau révélé dans la mesure où ce traitement fait à nouveau débat.

Merci pour ce courrier utile.

Bien cordialement.

Docteur Paul Pittaluga

© Éditions Phlébologiques Françaises, vol.61, n°3/2008, p.336