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

La microsclérose

Marabelle B.

Cher patient,

Vous présentez une affection veineuse chronique superficielle des membres inférieurs. Elle peut bénéficier d'un traitement palliatif par sclérothérapie qui vous sera proposé en plusieurs temps par votre phlébologue.

Il aura vérifié auparavant la bonne intégrité de vos veines profondes et il aura traité préalablement les plus grosses varices, celles qui sont développées aux dépens de vos veines saphènes et de leurs collatérales, par des méthodes thérapeutiques diverses : sclérothérapie à la mousse, chirurgie, laser, ou radiofréquence, selon les cas.
Sclérose et microsclérose s'adressent aux veines malades résiduelles.

1er TEMPS : LA SCLEROSE

Votre phlébologue aura éliminé **vos varices réticulaires** (veines de taille moyenne à modérée, constituées en réseau) dans un 1er temps du traitement, par la sclérose. La sclérose consiste à réduire la lumière de la veine partiellement détruite par la maladie veineuse (la veine devenue inutile car trop dilatée, elle ne peut plus remplir son rôle), en y injectant un produit soit sous forme liquide, soit sous forme de « mousse ». Il s'étale le long de cette paroi, irrite sa partie interne, pour finir par la rétracter. Le nombre de séances peut varier, entre 2 à 3 pour « mettre à plat » la maladie, selon l'importance et le nombre de veines malades et la réactivité de chaque personne. Ce traitement est palliatif, et vise à freiner l'évolution chronique de la maladie veineuse. Par la suite il conviendra de la contrôler 1 à 2 fois par an ou de façon plus espacée (1 à 5 ans).

2ème TEMPS : LA MICROSCLEROSE

- Ce 2ème temps appartient au domaine de la médecine esthétique et ne peut être pris en charge par la Sécurité Sociale (acte hors nomenclature). Aidé d'une loupe, il est possible d'éliminer les plus petits vaisseaux rouges ou violacés (**télangiectasies**) qui sont disgrâcieux et dont la seule conséquence n'est qu'une gêne esthétique. Le nombre de séances de microsclérose est fonction de l'importance et du nombre de veines atteintes.

Accepté le 1er février 2009.

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

EFFETS SECONDAIRES ET COMPLICATIONS

• **Les effets secondaires possibles immédiats sont habituellement légers et peu fréquents :**

- sensation d'oppression respiratoire avec petite toux réflexe ;
- troubles visuels (diplopie) ;
- picotements dans les extrémités des mains ou des jambes, exceptionnellement sensation de bras ou jambes molles;
- malaise général «vagal» obligeant à s'allonger quelques minutes, (souvent lié à des états de fatigue morale, d'insomnie, de surmenage physique, de stress ou d'émotion), souvent favorisé par une réaction neuro-dystonique spasmophile (par réflexes épidermiques, liés à la sensibilité de chacun).

• **Les effets secondaires possibles à distance sont bénins mais parfois désagréables :**

- petites boules sous la peau (indurations) le long du trajet de la veine, aux endroits où elle effleure la peau : phénomène normal et variable, traduisant la bonne efficacité du produit et constituant la première réaction de la veine (le mot sclérose veut dire « durcir » en grec); avec gêne sensible au toucher et parfois douleur rebelle avec léger œdème (gonflement) et rougeur inflammatoire, nécessitant de calmer par une pommade anti-inflammatoire, plus rarement de prendre un médicament (aspirine ou anti-inflammatoire) ;
- ecchymoses parfois étendues et foncées, à l'endroit de la ponction veineuse, disparaissant sans laisser de trace en une à trois semaines. Certaines ecchymoses foncées (pigmentation) pourront être plus longues à s'effacer sur des peaux mates (de 2 à plusieurs mois) justifiant un traitement pour éclaircir.

• **Les complications possibles de la sclérothérapie sont accidentelles, rares ou exceptionnelles :**

- thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire, choc allergique, injection intra-artérielle pouvant être compliquée de nécrose cutanée et/ou musculaire, infections, troubles neurologiques ;
- certaines complications sont immédiates, d'autres plus tardives ;
- leur fréquence serait de l'ordre de 1 pour 10.000 traitements ;
- en fonction de leur gravité, elles feraient l'objet de déclarations médico-légales et l'objet d'un suivi particulier pour établir le lien de cause à effet.

LE RESULTAT DE VOTRE TRAITEMENT SERA-T-IL DEFINITIF ?

La maladie veineuse est chronique continue à exister ou à évoluer à bas bruit, par paliers (le traitement est palliatif et non pas curatif).
Il est possible que vous présentiez **des récidives**, quelques mois ou années plus tard, selon votre état général, la survenue éventuelle d'une grossesse, vos précautions d'hygiène de vie (votre activité physique, éventuellement sportive, la surveillance de votre poids).
Une prévention avec visite de contrôle est utile tous les 1 à 2 ans selon chaque cas.

**EN CAS D'INQUIÉTUDE OU DE DOUTE,
RAPPELEZ VOTRE MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU VOTRE PHLÉBOLOGUE !**