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



## Commentaires d'aujourd'hui

# Vérité du jour, ou celle du lendemain ?

# *The day truth, or that of the next day?*

Schadeck M.

Ce saut de 60 ans dans le passé au travers de cet article de Sigg ne peut que nous laisser perplexe.

Nous sommes dans un autre monde où pourtant de nombreuses affirmations restent d'actualité.

L'analyse de la forme de l'article et de son fond est donc passionnante.

**Dans sa forme, ce type d'article est à l'opposé de ce que nous proposons aujourd'hui.**

***L'auteur*** annonce la couleur dans sa première ligne et son affirmation n'est pas à discuter.

Il n'y aura donc pas de discussion.

L'auteur s'affirme par un JE qui le responsabilise, car on travaillait peu en équipe à cette époque.

***Mais le texte n'est pas véritablement structuré :*** pas de définition, d'objectifs, d'analyse scientifique sinon des pourcentages souvent simplistes, de discussion ou de conclusion sensée ouvrir une porte sur l'avenir.

Tout ce qui est dit peut servir de référence.

***Nous avons par contre une description souvent remarquablement détaillée des gestes effectués et des résultats observés***, et une interprétation étonnante fondée sur sa propre conviction et le témoignage des patients.

Nous retrouvons ici toute l'importance d'une clinique qui nous fait maintenant défaut.

**Dans son fond, la définition de la varice est respectée, qui correspond au relâchement des tissus.**

Pour le reste, il nous faut diviser notre analyse en quatre parties avec :

– d'abord celle de la technique ;

– puis celle des complications dont nous retirerons la grossesse ;

– puis celle des récidives ;

– et enfin la partie consacrée à la critique plutôt qu'à l'analyse de la chirurgie.

**1. Avant de décrire de façon sommaire la technique qu'il emploie, Sigg rappelle les qualités indispensables à un bon agent sclérosant**, qui sont en fait les mêmes que nous préconisons aujourd'hui, excepté la faible viscosité qui est recommandée alors que nous cherchons l'inverse dans l'utilisation de la mousse.

Par contre, la proposition d'un faible volume de sclérosant à injecter préfigure les recommandations de la Conférence de Consensus de Tegernsee en 2006.

Quant au choix de l'important calibre de l'aiguille utilisée (1,4 mm), il était justifié par la sécurité recherchée propre à cette technique de ponction à aiguille ouverte qui signalait immédiatement la présence d'une artériole par un jet de sang saccadé.

Enfin, la compression après sclérose était systématique dans ce pays (Suisse) qui suivait scrupuleusement les principes de l'école germanique.

**2. Malgré cette compression, Sigg nous décrit un certain nombre de complications qui n'ont pas toujours la même signification qu'aujourd'hui.**

Nous n'en retiendrons que quatre sur les sept proposées.

- La première, l'**embolie pulmonaire**, ne fait pas mention d'une thrombose veineuse profonde préalable ou pas. Les chiffres sont raisonnables mais on est surpris de voir cité Linser, initiateur avec son frère de la sclérothérapie en Allemagne, 35 ans plus tôt, en 1916.
- La **nécrose cutanée** est ici secondaire à une importante extravasation et non pas à une injection intra-artérielle ou artériolaire. Malheureusement, on ne sait pas ce qui dans la technique, a permis d'éviter ce type de complication.
- La fréquence des **phénomènes allergiques** apparaît nettement plus importante qu'aujourd'hui malgré la glycérine chromée et surtout le tétradécyl sulfate de sodium qui provoquent encore de nos jours quelques incidents.

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



- Les **périveinites** apparaissent comme une passerelle entre la complication transitoire et la récidive qu'elles induisent. Si leur traitement apparaît moderne en faisant appel à la compression extrinsèque et à l'incision que nous pratiquons toujours, leur survenue pose plus de questions : elle peut être comme aujourd'hui secondaire à un surdosage.

Mais on sait que Sigg ne peut pas bénéficier en 1951 des travaux de Fegan, Schneider et Fischer en 1963 et 1964 qui décrivirent les premières étapes de la dégradation histologique de la varice après sclérose. Trente-cinq ans vont s'écouler avant la description échographique que « je » fis en 1985 du mécanisme de la sclérose.

Sa description des veinites montre une sorte de désarroi qui survient devant cet évènement que l'on ne maîtrise pas et que l'on ne peut pas encore bien expliquer.

C'est là qu'apparaît le fossé qui existe aujourd'hui par rapport au siècle dernier sur la compréhension du phénomène de la sclérose et de la méconnaissance du sclérus que nos anciens voulaient à juste titre ponctionner.

La sclérose de la « crosse » n'est apparue qu'en 1960. En fermant le point de fuite le plus haut placé, elle permettait de diminuer sensiblement les réactions inflammatoires des scléroses sous-jacentes.

**3. La mention de ces récidives débouche tout naturellement sur les critiques formulées par les chirurgiens, surtout américains, dont l'expérience de la sclérose avait déjà été désastreuse à la fin du XIX^e^ siècle.**

On sent donc Sigg un peu agacé par l'analyse très critique des fameuses récidives post-sclérose faite par ces mêmes chirurgiens.

Il ne se cache donc pas pour répondre énergiquement !

N'oublions pas que nous étions alors dans une période où « piqueurs » et chirurgiens s'affrontaient en oubliant parfois certaines règles de courtoisie.

Cette période très stimulante a permis à chacune des parties de se perfectionner pour finir par aboutir, mais tardivement, au début de ce siècle, à un motus vivendi plus paisible **(dessin)**.

Il reste que ces critiques ont entraîné une remise en question de Sigg et de ses collègues, en essayant de comprendre la cause de ces recanalisations appelées à tort récidives.

La technique est remise en cause car elle doit maintenir le « sclérogène » le plus longtemps possible au sein de la varice.

Curieuse analogie avec le destin de la mousse, 50 ans plus tard !

***En conclusion, la lecture d'un tel article doit nous conduire à beaucoup d'indulgence, mais aussi à beaucoup d'humilité : que ferions-nous aujourd'hui sans toute cette technologie ?***

***Puisse-t-elle ne pas étouffer l'intuition dont faisaient preuve nos maîtres.***

