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

Résumés publiés dans la Revue en langue allemande

Phlebologie

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

FRÉQUENCE et TOPOGRAPHIE PRÉCISE des VALVES VEINEUSES de la JONCTION SAPHÉNO-FÉMORALE

D. MÜHLBERGER, L. MORANDINI, E. BRENNER

R É S U M É

Phlebologie 2007; 36: 3-7

Contexte : La maladie variqueuse est fréquente. Les valves veineuses étant habituellement impliquées dans ce processus pathologique, de nombreux auteurs les ont étudiées. La topographie précise des valves pose de nombreux problèmes.
Matériel et méthode : Étude macroscopique de la topographie précise des valves de la grande saphène allant de la jonction saphéno-fémorale jusqu'à 25 cm de son extrémité distale. 140 veines ont été étudiées in situ sur 72 sujets post-mortem.
Résultats : La jonction saphéno-fémorale montre la présence d'une valve dans 88,5 % des cas située entre 0 et 1,4 cm de l'embouchure et dans 89,2 des cas une autre valve est présente, située entre 1,4 et 8,2 cm de l'abouchement. Dans 20 % des cas, une troisième valve a pu être identifiée.
Conclusion : La présence d'une valve à l'abouchement de la veine grande saphène et d'une autre valve pré-terminale associée n'est pas toujours avérée.

Mots-clefs : *veine grande saphène, valves veineuses, varices.*

1. Department of Anatomy, Embryology and Histology, Division for clinical-functional Anatomy, Innsbruck Medical University.

NÉCROSE CUTANÉE après PHLÉBECTOMIE au CROCHET de VEINES VARIQUEUSES

P.P. KROBISCH

R É S U M É

Phlebologie 2007; 36: 21-24

Base de l'étude : Les phlébectomies selon Hook sont habituellement faites sous anesthésie locale. Diverses modifications à cette anesthésie ont été proposées, par réduction de la concentration de la substance, augmentation du volume injecté, adjonction de nor-épinéphrine et de bicarbonate de sodium.
Patients et méthodes : Cela concerne 3 cas de nécroses cutanées indolores, après anesthésie locale par mépivacaïne (0,5 ou 1 %) avec adjonction de bicarbonate de sodium (8,4%, 1 :10).
Résultats : L'altération de la solution utilisée pour l'anesthésie locale a été à l'origine des nécroses. L'emballage du flacon contenant la solution de bicarbonate de sodium a permis l'évaporation du CO_2 amenant le carbonate de sodium à un pH de 11. La solution était diluée avec la mépivacaïne à 1/10. Les injections ont été indolores et les nécroses ne sont apparues que trois jours après le retrait des bandages.
Discussion : Les risques sont inhérents à des modifications mêmes minimes des médicaments administrés. Conclusion : pour obtenir une garantie de sécurité, des préparations « artisanales » doivent être soumises à des standards pharmaceutiques.

Mots-clefs : nécroses cutanées, phlébectomies.

Practice for Phlebology, Wädenswil, Switzerland.

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

ÉVALUATION de la QUALITÉ de VIE chez les PATIENTS ÂGÉS SOUFFRANT D'ULCÈRES de JAMBE et TRAITÉS CHIRURGICALEMENT

A. OBERMAYER [1], K. GÖSTL [1], T. BENESCH [2]

RÉSUMÉ

Phlebologie 2007; 36: 68-73

Objectif : Mesure de la qualité de vie concernant l'indication à un traitement chirurgical chez des personnes âgées présentant un ulcère de jambe d'origine veineuse ou d'origine mixte ; ceci en fonction des nombreuses co-morbidités.
Patients et méthode : La qualité de vie a été mesurée par la méthode NHP (Nottingham Health Profile) et VAS (Visual Analogue Scale) chez 120 patients (169 membres inférieurs) en pré et postopératoire, en plus de l'examen clinique standard, de l'état de santé subjectif, etc.
Résultats : Les deux méthodes (NHP et VAS) et l'analyse de l'état de santé subjectif des patients ont amené à une amélioration statistiquement significative par le traitement chirurgical. En phase préopératoire, la douleur était l'élément dominant de la diminution de la qualité de vie. 95 % des patients se sont estimés heureux d'avoir été opérés.
Conclusion : Les patients gériatriques traités chirurgicalement ont bénéficié d'une amélioration de leur qualité de vie de manière significative. Cette méthode s'avère donc utile.

Mots-clefs : *qualité de vie, ulcères de jambe d'origine veineuse, ulcères d'origine mixte, traitement chirurgical.*

1. Institut für funktionelle Phlebochirurgie der Karl-Landsteiner-Gesellschaft Melk, Österreich.
2. Institut für medizinische Statistik, Medizinische Universität Wien, Österreich.

ANESTHÉSIE LOCALE par TUMESCENCE dans la CHIRURGIE des VARICES

S.T. SCHATTENKIRCHNER, K. TAUSCHER, M. SCHONATH

RÉSUMÉ

Phlebologie 2007; 36: 25-30

L'anesthésie locale par tumescence (ALT) a été utilisée dans la chirurgie des varices depuis le début des années 1990. Toutes les interventions de varices peuvent être pratiquées par ALT avec une pompe mécanique (crossectomie inguinale et poplitée de la grande et de la petite saphène, phlébectomies locales, ligatures des veines perforantes, mini-phlébectomies de varices réticulaires). Même des interventions chirurgicales plus complexes peuvent être effectuées par cette technique, combinées partiellement avec une anesthésie intra-veineuse (chirurgie des varices récidivantes, des phlébites superficielles aiguës et sub-aiguës, phlébectomies dans les lésions trophiques de la peau, lipodermatosclérose ou régions péri-ulcéreuses).
Les avantages de cette méthode consistent en une application simple et pratique, avec un effet anesthésiant rapide et de longue durée, une excellente tolérance per et postopératoire, une réduction des hémorragies per-opératoires et des hématomes postopératoires, une diminution du risque postopératoire de thrombose veineuse profonde et d'embolie pulmonaire, ceci en comparaison avec une narcose. A noter également un effet antibactérien. Par le phénomène de dissection hydrique de l'ALT, la préparation du foyer opératoire est facilitée. Au total, l'ALT est une technique élégante, pratique et efficace d'anesthésie locale pour la chirurgie des varices.

Mots-clefs : *anesthésie locale par tumescence, solution de tumescence, chirurgie des varices.*

Artemed-Fachklinik München, Diagnose- und Therapiezentrum für Haut und Gefäße Schlüsselwörter.

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

DÉGÉNESCENCE et RÉGÉNÉRATION VEINO-NEURONALE lors de la VARICOGENÈSE et de la NÉO-VASCULARISATION

INFLUENCE du FACTEUR de CROISSANCE NERVEUSE

S. REWERK [1], T. NOPPENEY [4], M. WINKLER [4], H. NULLEN [3], C. DUCZEK [1], A. J. MEYER [1], A. GRUBER [1], R. GROBHOLZ [2], F. WILLEKE [1]

R É S U M É

Phlebologie 2007; 36: 8-16

But : L'interprétation de la néovascularisation par la protéine S-100 est controversée. La question est posée de savoir si le potentiel angiogénétique peut être déterminé par le facteur de croissance nerveuse (FCN).
Méthode : Coloration des fibres nerveuses par des anticorps anti S-100 et anti FCN sur des veines saines (n = 16), variqueuses (n = 110) et sur des cas de récidive de la crosse (n = 24). Évaluation semi-quantitative de l'épaisseur des fibres nerveuses pour évaluation des différences du potentiel de coloration. En outre, évaluation du pourcentage de coloration des préparations.
Résultat : Appréciation dans les deux groupes de l'imprégnation adventitielle par les deux méthodes. L'épaisseur des fibres, évaluée par le facteur de croissance nerveuse (FCN), était plus petite que par la protéine S-100 dans le groupe de contrôle et dans le groupe variqueux. En cas de récidive variqueuse, les deux méthodes sont analogues. A l'opposé, l'épaisseur des fibres est plus petite dans les récidives que dans les contrôles par la protéine S-100. Les fibres les plus minces contrôlées par les deux protéines ont été observées dans le groupe des veines variqueuses. Les varices récidivantes ont montré la plus faible quantité de fibres colorées dans la méthode avec la protéine S-100.
Conclusion : Le FCN pourrait stimuler la régénération veino-neuronale et pourrait être un marqueur plus spécifique que la protéine S-100. La genèse variqueuse pourrait être induite par une innervation diminuée de la paroi veineuse (dégénérescence veino-neuronale).

Mots-clefs : *facteur de croissance nerveuse, FCN, protéine S-100, récidive variqueuse, néovascularisation, régénération de fibres nerveuses*.

1. Sektion Gefäßchirurgie und Phlebologie (Leiter: OA Dr. med. S. Rewerk), Chirurgische Universitätsklinik.
2. Pathologisches Institut (Leiter: Priv.-Doz. Dr. med. W. Back), Klinikum Mannheim gGmbH.
3. Praxis für Gefäßchirurgie (Leiter: Dr. med. H: Nüllen), Mönchengladbach.
4. Versorgungszentrum für Gefäßmedizin (Ärztl. Leitung: Dr. T. Noppeney, Dr. M. Winkler), Nürnberg.