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

Efficacy and safety of endovenous foam sclerotherapy: meta-analysis for treatment of venous disorders.

Efficacité et sécurité de la sclérothérapie à la mousse : méta-analyse du traitement des affections veineuses chroniques.

Rathbun S., Norris A., Stoner J., Phlebology 2012; 27:105-17.

Perrin M.

Abréviations utilisées

SEM : sclérothérapie endoveineuse à la mousse

RR : risque relatif

CI : intervalle de confiance (*confidence interval*)

PREVAIT : présence de varices après traitement opératoire des varices

Classification de l'article

Méta-analyse.

Résumé

But de l'étude

Analyse de la littérature aux fins d'évaluer l'efficacité et la sécurité de la sclérothérapie à la mousse dans le traitement des affections veineuses chroniques.

Méthodes

La recherche a été effectuée dans la littérature médicale en utilisant une cinquantaine de mots-clés dans une quarantaine de bases de données et de revues, ainsi que dans les abstracts des congrès phlébologiques de langue anglaise.

Deux des auteurs ont résumé les articles portant sur le traitement par la SEM en utilisant des critères d'inclusion et d'exclusion prédéfinis qui peuvent être consultés en ligne.

Les analyses statistiques ont fait l'objet d'un soin particulier.

Résultats

Sur les 684 articles identifiés, plus de la moitié d'entre eux ont été publiés entre 2004 et 2008, cent quatre (19 % d'essais contrôlés randomisés, 79 % d'études observationnelles, 49 % d'études prospectives, provenance : Europe 54,5 %) ont fait l'objet d'un abstract rédigé par les 2 « reviewers » cités plus haut.

Les abstracts ont ensuite été analysés.

La SEM a été utilisée pour traiter :

– majoritairement des varices saphènes et leur tributaires, des veines réticulaires, des veines superficielles préalablement traitées sachant que 60 % étaient non compliquées (C_2) ;
– des malformations veineuse congénitales curieusement dénommées malformations congénitales de la peau.

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 volumes d'agent sclérosant utilisés, leur concentration, le ratio gaz/liquide, les gaz utilisés ont été répertoriés de même que la méthode de fabrication de la mousse.

La durée du suivi était en moyenne d'un an (extrêmes 1–37) dont 26 % supérieures à 12 mois.

L'efficacité du traitement a été déterminée, ce qui est à la fois rare et intéressant, en fonction des résultats anatomiques (écho-doppler), cosmétique et de réduction des symptômes et des signes (C_6 seulement).

Les échecs sont répertoriés en termes de :
– varices résiduelles : 17 % (CI 0,13-0,22) ;
– récidive des varices : 17 % (CI 0,11-0,23) ;
– ce qui additionné correspond à la définition PREVAIT [1] (présence de varices après traitement opératoire) : 34 % ;
– traitement itératif 18 % (CI 0,13-0,22) ;
– néo-vascularisation : 5 % (CI 0,03-0,07).

Les complications ou effets latéraux sont rapportés en détail et classées : neurologiques, thromboemboliques thromboses veineuses superficielles, profondes, embolies pulmonaires), cutanées, autres.

Conclusion

La méta-analyse permet de conclure que la SEM est à la fois efficace et sans danger dans le traitement de certaines affections veineuses chroniques.

Commentaire

Il s'agit d'un travail considérable, la méta-analyse la plus importante depuis le rapport NICE [2].

Cent vingt références bibliographiques dont les 102 études analysées constituent une véritable mine d'or.

On peut cependant regretter que les résultats n'aient pas été évalués séparément en fonction :
– de la méthode d'injection échoguidée ou non ;
– du sclérosant utilisé et de sa concentration ;
– de la classe CEAP ;
– de la durée du suivi.

Ce travail sponsorisé par l'*American College of Phlebology* confirme que la SEM est devenue une méthode de traitement à part entière dans l'insuffisance veineuse superficielle et ce d'autant que cette procédure peu invasive est parfaitement adaptée à une population mondiale vieillissante.

Certes la durée du suivi est courte, mais l'on sait que varices résiduelles et récidives répondent très bien à la sclérothérapie itérative [3].

Il reste à en préciser les limites de la méthode qui permettront d'affiner ses indications.

Références

1. Eklöf B., Perrin M., Delis K.T., Rutherford R.B., Gloviczki P. Updated terminology of chronic venous disorders: The VEIN-TERM transatlantic interdisciplinary consensus document. J. Vasc. Surg. 2009 ; 49 : 498-501.
2. Jia X., Mowatt G., Ho V., Cook J., Fraser C., Burr J. Systematic review of the safety and efficacy of foam sclerotherapy for venous disease of the lower limbs. Br. J. Surg. 2007 ; 94 : 925-36.
3. Darvall K.A.L., Batev G.R., Adam D.J., Silverman S.H., Bradbury A.W. Duplex Ultrasound Outcomes following Ultrasound-guided Foam Sclerotherapy of Symptomatic Recurrent Great Saphenous Varicose Veins. Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. 2011 ; 42 : 107-14.