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

Bulletin de la Société Française de Phlébologie,
4e année, n° 3, juillet-septembre 1951.

Commentaires d'aujourd'hui

Le traitement compressif : ce mal aimé ! Ce mal enseigné ! Mais quelle efficacité !

Compression therapy: the unloved! Taught that evil! But what efficiency!

Cornu-Thenard A.

Résumé

Dans ce document de 1951, le **Docteur Sigg** insiste sur une constatation impressionnante et avant-gardiste : peu de centres médicaux utilisent cette thérapeutique, ô combien efficace, que représente la **compression médicale (CM)**.

De très nombreux auteurs connus et reconnus, comme **Fischer** et **Unna**, l'ont largement prônée : il s'agit d'un moyen thérapeutique simple qui améliore rapidement l'état veineux des jambes de nos patients atteints de troubles veineux chroniques (les C3, C4, C5 et C6 du C de la CEAP).

Les problèmes liés au C3 sont largement développés : ralentissement du courant sanguin dans les capillaires, agglutination érythrocytaire, formation de petits thrombi, obstruction de capillaires, suivis éventuellement d'hématomes sous-cutanés, puis de nécroses cutanées et enfin d'ulcères !

D'où la première des préventions : la **compression médicale** ! Elle va éviter l'apparition d'eczéma, donc de lésions de grattage et donc d'ulcère !

L'auteur évoque ensuite une vérité très souvent observée : la guérison d'un ulcère par l'alitement est bien connue… mais elle est très souvent suivie d'une récidive et cela dès les premières semaines du lever !

Mais qui est Karl Sigg ?

Né en Suisse, il s'est rapidement orienté vers le traitement des ulcères de jambe. En 1956, il contacte les Établissements **Ganzoni**, fabricants de matériel médical, pour leur proposer de créer un matériel élastique approprié au traitement de la maladie veineuse. En 1958, **Ganzoni** met sur le marché les **Sigvaris**, mot venant de **Sigg** et **Varix**.

En 1958, il a écrit un important ouvrage de 200 pages avec environ 200 photos et dessins sur toute la pathologie veineuse. **E.J. Orbach** en a fait une synthèse remarquable :

1. Le mauvais fonctionnement des valves est à l'origine des veines variqueuses.
2. Il considérait que la sclérothérapie (*Injection Therapy*) était moins risquée que la chirurgie. Il utilisait le Sotradecol (notre Thrombovar®) à 1, 3, voire 5 %, et le bandage compressif était obligatoire et posé immédiatement !
   Sur 250 patients suivis pendant 10 ans, 32 % n'ont pas eu de récidive, 39 % une récidive très faible, 17 % une récidive évidente, 11 % aucun changement et 1 % se sont aggravés.
3. Dans le chapitre Thrombose, **Sigg** décrit tous les moyens de diagnostic et de traitement, le patient devant remarcher immédiatement et porter une CM.
4. Pour les ulcères, il recommande de faire en premier lieu le diagnostic étiologique et pour la thérapeutique d'utiliser un bandage compressif et de marcher.
5. Le dernier chapitre est consacré au chaussage ! La bonne chaussure doit permettre entre autre de ne pas blesser le pied, de laisser les muscles se contracter (les talons hauts interdits).

Commentaires

Ce document date de 1951 !

Il pourrait être complété par : « Le traitement compressif : ce mal aimé ! Ce mal enseigné ! Mais quelle efficacité ! »

Autant dire que **Sigg** est sévère pour les professeurs en médecine, pour l'ensemble des centres de formation, infirmiers ou kinésithérapeutes et pour les enseignants en pharmacie !

La même observation pourrait se faire aujourd'hui !

E-mail : andre.cornuthenard@wanadoo.fr

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

Certes, il existe des diplômes universitaires, au moins en France, mais le traitement compressif devrait tenir une place beaucoup plus importante : toute thérapeutique envisagée lors d'un enseignement, devrait commencer par : « Vous savez tous que la CM est le traitement de base de tous les problèmes veineux. Ne l'oubliez pas ! Elle est à mettre en route immédiatement, avant même d'envisager le moindre traitement curatif… ».

Plusieurs raisons peuvent expliquer cette attitude :

1. Trop simple pour agir ! Comment croire à une action d'un bandage, à l'heure de l'atome et de l'homme presque sur Mars ! Et pourtant les combinaisons anti-G sont un mode de CM…
2. Elle ne traite pas la cause, l'étiologie reste ! Et pourtant nous savons tous que la maladie veineuse est une maladie chronique, donc « là pour toujours ».
3. Elle est ancestrale ! Il faudrait la rajeunir…
4. Elle n'est aucunement spectaculaire en elle-même. Et pourtant que les résultats sont spectaculaires !

Les démonstrations de certains, comme **Robert Stemmer** ou **Hugo Partsch** (voir leurs publications) font remuer les consciences sur le moment, puis ensuite tout est oublié ! … et pourtant que d'avantages certains et que de bénéfices immédiats !

L'auteur évoque « *la guérison d'un ulcère par l'alitement… mais elle est très souvent suivie d'une récidive et cela dès les premières semaines du lever !* ».

Cette impression est confirmée en visionnant le petit film sur You tube : L'Extenseur.

Ainsi, la CM doit-elle être utilisée **sur le long terme**, posée dès le lever et surtout **poursuivie sans relâche**.

C'est à nous, médecins et chirurgiens, de convaincre nos patients de la porter : elle ne tient pas chaud, elle n'est pas moche cachée par des bas de ville classiques et elle offre un avantage incontestable : elle protège la jambe des éventuels traumatismes, souvent responsables de lésions cutanées…