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

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PHLEBOLOGIE

EDITORIAL

Laser endoveineux 2013 : arrêt sur image.

Chleir F.

Rédacteur en chef de *Phlébologie Annales Vasculaires*

Cher(e)s ami(e)s,

Vous en rêviez, nous vous l'avions promis, ***Phlébologie Annales Vasculaires*** l'a fait. Votre revue évolue.

Les modifications du nombre et de la forme des réunions de la **Société Française de Phlébologie** nous ont amenés à restructurer l'organisation de ***Phlébologie Annales Vasculaires***.

C'est pourquoi, en plus de la publication habituelle des séances de la **Société Française de Phlébologie** et d'articles originaux, nous avons souhaité publier un numéro thématique, environ une fois par an.

Pour ce premier essai, nous avons choisi le « **Laser endoveineux** ».

Nous traiterons ultérieurement : la contention, la maladie thromboembolique, l'œdème, les troubles de la coagulation et d'autres thèmes en fonction de votre demande.

Pour ce numéro, le choix du thème a été consensuel, le laser endoveineux (LEV) étant un traitement pratiqué à travers le monde depuis plus de dix ans, qui ne cesse d'évoluer, avec des modalités techniques variables, dans un environnement différent, pratiqué par des opérateurs de formations diverses en fonction des pays, des habitudes, des coûts.

Nous nous devions de faire le point sur cette technique en pleine évolution, en rappelant l'historique et les perspectives d'évolution future.

Le choix des auteurs a été moins consensuel, il est subjectif et donc discutable. Nous avons fait le choix de la diversité avec des auteurs français, européens, américains (du nord et du sud) afin d'offrir une vision panoramique sur le LEV.

L'éditorial de ***Michel Perrin*** nous le rappelait dans notre dernier numéro, les choix d'un traitement et les modalités techniques sont influencés par des critères non médicaux propres à chaque pays en fonction des us et coutumes, de la formation des intervenants, du niveau socioculturel des patients et de la prise en charge financière des organismes de tutelle.

C'est pourquoi nous nous devions d'avoir une vision la plus exhaustive possible concernant ce traitement dont les modalités stratégiques et techniques sont loin d'être figées.

Il ne faut pas oublier que notre objectif, à nous médecins, au-delà des querelles partisanes, parfois justifiées, souvent corporatistes, est de soigner au mieux nos patients qui souffrent d'insuffisance veineuse chronique.

Nous vous souhaitons une bonne lecture, en espérant qu'elle apportera autant de plaisir à ceux qui sont déjà aguerris au LEV qu'à ceux qui n'en ont encore jamais réalisé.

Dr Franck Chleir. E-mail : chleir@aol.com

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

Endovenous laser in 2013: freeze frame.

Chleir F.

Editor-in-chief of *Phlébologie Annales Vasculaires*

Dear Friends,

You hoped for it and we promised it, ***Phlébologie Annales Vasculaires*** has done it. Your journal is changing.

The introduction of changes to the organization of sessions of the **Société Française de Phlébologie**, sessions that lasted for several days and, as used to be the case, prevented the publication of an issue centring around a single theme.

That is why, in addition to the usual report of the meetings of the **Société Française de Phlébologie** and original articles, we wanted to publish an issue devoted to a single theme, and we intend to do so once a year.

For this first attempt we chose the subject of **"Endovenous Laser Treatment"**.

The topics we shall cover subsequently will include contention, thrombo-embolic disorders, œdema, blood-clotting disorders and other subjects depending on your requests.

For this issue, the choice of subject was consensual, since Endovenous Laser (EVL) is a treatment that has been used throughout the world for more than ten years. It is constantly improving; it uses variable technical processes, in various environments and it is practiced by operators who have had different types of training depending on their country of origin, customs and the cost.

We owe it to ourselves to discuss the latest developments in this constantly changing technique, with a reminder of its history and its prospects for future development.

The choice of authors was less consensual, it is a subjective one and thus debateable. We opted for diversity, through contributions from French, European and North and South American authors so as to offer a panoramic vision of EVL.

Michel Perrin's editorial reminded us in the last issue that the number of treatment options and technical procedures are affected by non-medical criteria that are specific to each country. These depend on usage and custom, the training of practitioners, the socio-cultural level of the patients and whether health insurance and other healthcare funding bodies will finance it.

That is why we owe it to ourselves to produce the most exhaustive survey possible of this treatment for which the strategic and technical procedures are far from being set in stone.

We doctors should not forget our ultimate aim, above and beyond partisan disputes, some of which are justified but which are often corporatist, that is to treat our patients suffering from chronic venous insufficiency in the best way possible.

We wish you a good read, and hope that this issue gives as much pleasure to those who are already seasoned practitioners of EVL as it does to those who have never used it.