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

Phlébologie ANNALES VASCULAIRES 2018, 71, 4, p. 17-21

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PHLEBOLOGIE

Feasibility and Results of Incompetent Thigh Perforator Ablation by Coil Embolization in Recurrence of Varices After Surgery (REVAS).

Évaluation du traitement par embolisation des veines perforantes crurales responsables de récidive de varices après chirurgie.

Perri M.[1], Creton O.[2], Hennequin L.[3], Creton D[4].

Summary

Introduction: Treatment of thigh perforators connected to varicose veins remains difficult in REVAS. Surgery is often incomplete and traumatic, sclerotherapy often incomplete and endovenous thermal ablation inappropriate.

Material and method: Patients with REVAS were prospectively included in two surgical centers. The number of previous surgery, CEAP class, perforator's anatomy and its connexion with varicose veins were reported. Additional therapy was carried out simultaneously or afterwards. The main criteria were perforator obliteration and varicose vein recurrence.

Results: Forty patients (mean age 62) were presented with a REVAS after 2.1 operations over a mean period of 22 years. CEAP class distribution was essentially C2 (58,4%, 24/40 patients). In 16 cases, additional therapy was simultaneously performed. At 30 days, there were no major complications. At 11 months, one recanalization was reported. For 36 patients, the perforators were closed except for two, which were incomplete. At 51,5 months of mean follow-up, there were 13/40 cases without information because the patients did not their follow-up, 3/40 cases of recanalization, one case of partial recanalization, 11 cases of obliteration, no information for the other (12/40). No recurrences was observed when there was an obliteration.

Résumé

Introduction : *Le traitement des veines perforantes (VP) responsables de varices est délicat chez les patients présentant une récidive variqueuse après chirurgie (REVAS). Une nouvelle chirurgie est souvent incomplete et traumatique, la sclérothérapie incomplete et le traitement thermique endoveineux inapproprié.*

Matériel et méthode : *Des patients REVAS due à une VP incontinente ont été inclus de manière prospective dans deux centres médicaux. Le nombre de chirurgies précédentes, le score CEAP, l'anatomie des varices ont été renseignés. Un traitement complémentaire a été réalisé simultanément ou après. Les critères majeurs étaient l'oblitération de la VP et la présence d'une récidive.*

Résultats: *40 patients (moyenne d'âge de 62 ans), ont été inclus, après 2,1 chirurgies, après une période moyenne de 22 ans. Le score CEAP était essentiellement C2 (58,4 %, 24/40 patients). Un traitement complémentaire a été réalisé simultanément pour 16 patients. À 30 jours, aucune complications n'a été observé. Après une durée moyenne de 11 mois, 36 patients présentaient une obliteration totale, 2 patients une reperméabilisation partielle, 1 patient une reperméabilisation totale; pas de suivi pour un patient. Après une durée moyenne de 51,5 mois, 13 patients n'ont pas réalisé leur suivi. Il y avait 3 recanalisations, 1 recanalisation partielle, 11 cas d'oblitération et pas d'information pour les autres. Aucune récidive n'a été observé lorsque la perforante était oblitérée.*

1. *CHRU Nancy, Rue du Morvan, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy, Service de médecine vasculaire, France.*
2. *Clinique Charcot, Sainte Foy-lès-Lyon, France.*
3. *Centre d'imagerie médicale Jacques Callot, Maxéville, France.*
4. *EC Ambroise Paré, Nancy, France.*