

Three-year European follow-up of endovenous radiofrequency-powered segmental thermal ablation of the great saphenous vein with or without treatment of calf varicosities.

Résultats à 3 ans du traitement de la grande veine saphène avec et sans phlébectomie des de varices du mollet par ablation endoveineuse thermique utilisant la radiofréquence segmentaire.

Proebstle T.M., Alm J., Göckeritz O., Wenzel C., Noppeney T., Lebard C., Pichot O., Sessa C., Creton D. for the European Closure Fast Clinical Study Group. *J. Vasc. Surg.* 2011 ; 54 : 146-52.

Perrin M.

Abréviations utilisées

ED : écho-Doppler

IVC : insuffisance veineuse chronique

GVS : grande veine saphène

PREVAIT : *presence of varices after operative treatment* = présence de varices après traitement opératoire

VCSS : *Venous clinical severity score* = score veineux clinique de sévérité

Classification de l'article

Étude prospective de cas-témoin.

Résumé

But de l'étude

Évaluer à 3 ans les résultats de la technique *ClosureFast* ± phlébectomie des varices du mollet dans l'incompétence de la grande veine saphène (GVS).

Méthodes

Étude prospective multicentrique de 295 GVS traités par cette technique avec contrôles réguliers :

- cliniques en utilisant les paramètres de la CEAP et le score veineux clinique de sévérité (VCSS) [1, 2] ;
- écho-Doppler (ED).

Résultats

À 3 ans, 256/295 membres ont été évalués. La GVS était oblitérée dans 92,6 % des cas et l'absence de reflux était évaluée à 95,7 %. Le calibre de la GVS mesuré par ED à 3 centimètres de la jonction saphéno-fémorale en préopératoire était de 5,8 mm ± 2,1, en postopératoire à 3 ans de 2,2 mm ± 1,1. Le VCSS s'était amélioré en passant de 3,9 ± 2,1 à 0,9 ± 1,5, P < 0,000,1 ; la classe CEAP l'était également P < 0,001.

Conclusion

Les auteurs en concluent que la méthode fournit un succès important et durable tant au plan clinique qu'ultrasonique.

