

Société Française de Phlébologie

SFP Société Française de Phlébologie

www.sf-phlebologie.org

Productivity 3.1 B Customized Web Search

Marque-pages

Login B'enregistrer

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
PHLEBLOGIE

Le Dico du
Phlébologue

Qu'est-ce que la phlébologie ?

[Lire la suite ...](#)

Bienvenue à la Société Française de Phlébologie

 Vous trouverez, sur ce site, différentes rubriques élaborées à votre intention.

Les nombreux aspects des affections veineuses, ainsi que leurs modes de prise en charge, sont abordés.

Vous êtes très nombreux à être concernés par les varices des membres inférieurs, puisque celles-ci touchent 20 à 35 % de la population générale. Leur degré de sévérité est variable, mais, s'agissant d'une maladie chronique évolutive, leurs conséquences insidieuses sur la qualité de vie, et leurs possibles complications, doivent vous inciter à prendre un avis spécialisé précoce.

Le potentiel évolutif des varices est lui-même variable, mais toujours présent, et en l'absence de traitement, dans un certain nombre de cas, des troubles trophiques (altérations de la peau) peuvent apparaître sur les jambes : pigmentation ocre ou brune, lésions « eczématiformes » avec démangeaisons, et à l'extrême, **ulcère** avec perte de substance...

© Mis à jour : 21 septembre 2014

[Lire la suite : Bienvenue à la Société Française de Phlébologie](#)

La vie de la SFP

La Société Française de Phlébologie (SFP) est une société savante.

Cette société est ancienne puisque sa fondation date de 1947.

C'est une Société Savante

Une société savante est une association d'experts qui par leurs travaux et leur réflexion, font avancer la connaissance dans leur domaine d'activité.

Cette société permet à ses membres :

- de se rencontrer,
- d'exposer le résultat de leurs recherches,
- de se confronter avec leurs pairs, spécialistes du même domaine,
- et enfin de diffuser leurs travaux via une revue.

Des réunions nationales



La SFP organise tous les ans deux réunions nationales où ses membres se rencontrent pour présenter leurs travaux dans le domaine de la phlébologie. Leur public est constitué de spécialistes des veines, angiologues / phlébologues Français mais aussi de médecins phlébologues de nombreux pays étrangers, d'Europe et du reste du monde.

Les thèmes de ces congrès sont variés et en rapport avec ce qui touche de près ou de loin les veines et leur pathologie.

La SFP est aussi à l'origine de la création en 1999 de l'Union Internationale de Phlébologie qui regroupe des médecins du monde entier sur le sujet de l'insuffisance veineuse.

Des réunions régionales

La SFP organise aussi des réunions régionales aux thèmes plus limités avec un accent plus appuyé sur la pratique médicale de la phlébologie.

Perfectionnement dans la maladie veineuse

La Société Française de Phlébologie n'a pas pour vocation l'enseignement des bases médicales concernant cette discipline aux étudiants médecins. En revanche, elle se doit de veiller à ce que cet enseignement soit de qualité. Dans le cadre du perfectionnement dans le domaine de la phlébologie, la SFP :

- Organise un Diplôme Universitaire de Phlébologie et de techniques interventionnelles veineuses qui permet aux jeunes médecins français et étrangers d'approfondir leurs connaissances dans le domaine de l'insuffisance veineuse.
- Est présente, par ses experts, dans des formations universitaires de différents CHU.

La revue Phlébologie Annales Vasculaires

Enfin l'ensemble de ces travaux sont publiés dans la revue Phlébologie Annales Vasculaires fondée en 1948, c'est une des plus anciennes revues médicales traitant de la pathologie veineuse.



J'ai un ulcère

Qu'est-ce qu'un ulcère ?
L'ulcère est une plaie de la jambe qui ne guérit pas. Il s'agit d'une perte de substance cutanée dont la profondeur est importante, trop large, est supérieure à 1 mm. Il est...

[Lire la suite](#)



J'ai une phlébite

Lorsque j'attendais ma petite fille à la sortie de l'école, j'ai eu l'impression que ma jambe droite allait éclater, cela m'a effrayé, alors je suis allée voir mon médecin généraliste qui m'a orienté...

[Lire la suite](#)



J'ai des varices

Les réseaux veineux des jambes.
Les veines des membres inférieurs sont des vaisseaux de différentes tailles, qui remontent le sang vers le cœur. Pour éviter que le sang ne descende vers le bas en poids...

[Lire la suite](#)



J'ai des varicosités

Varicosités ou télangiectasies ?
Le vrai terme médical est télangiectasies. Ce sont de toutes petites veines mesurant moins d'1 mm de diamètre, de couleur rouge, téne ou violette qui sont présentes...

[Lire la suite](#)



J'ai des varices pelviennes

Les varices pelviennes et périnéales concernent les femmes.
Les varices pelviennes se développent dans le petit bassin (pelvis) et sont le plus souvent en rapport avec une hypertension dans les veines...

[Lire la suite](#)



J'ai les jambes lourdes

Si vos jambes vous font nuit, vous semblent lourdes et gonflées en fin de journée, particulièrement quand il fait chaud ou orageux, si vous avez facilement des crampes la nuit ou des fourmillements, il...

[Lire la suite](#)



Je cherche un Phlébologue

J'ai 24 ans, et déjà les jambes pleines de varices, on va dire des petites veines visibles et souvent douloureuses, je recherche dans la région, quelqu'un qui pourrait me conseiller sur un bon méd...

[Lire la suite](#)



Le Dico du Phlébologue

Qu'est-ce que la phlébologie ?
La Phlébologie est la spécialité qui concerne le diagnostic et le traitement des Maladies des Veines. C'est une partie importante de la Médecine Vasculaire (ou Angiol...)...

[Lire la suite](#)

J'ai des varicosités



Varicosités ou télangiectasies ?

Le vrai terme médical est **télangiectasies**. Ce sont de toutes petites veines mesurant moins d'1 mm de diamètre, de couleur rouge, bleue ou violette. Elles se présentent principalement au niveau des membres inférieurs. Elles se trouvent parfois seules, isolées, d'autres localisations : visage, nuque, bras du dos. Elles sont très fréquentes, plus présentes chez la femme que chez l'homme avant 50 ans.

Après 60 ans, près de 80% des personnes sont porteuses de télangiectasies, et ce, de façon équivalente chez les hommes et les femmes. Elles sont surtout inesthétiques.

Leur participation aux symptômes veineux (douleurs, lourdeurs de jambes...) n'est pas établie, cependant certains patients peuvent parfois être soulagés après traitement de leurs télangiectasies. Elles se développent de façon isolée, ou sont regroupées en poquets et, dans ce cas, souvent alimentées par une veine plus dilatée et un peu moins superficielle, appelée « veine réticulaire » (diamètre 1 à 3 mm). Elles peuvent aussi se situer dans un contexte d'affection veineuse plus avancée, avec varices plus ou moins importantes. Enfin, elles peuvent être favorisées par une fragilité capillaire, ou encore survenir après un traumatisme cutané même mineur. Certaines télangiectasies apparaissent au territoire dorsal. On parle alors de varicosités particulièrement agressives (chirurgie par stripping alors que la veine d'alimentation est bien conduite, sur un



Bilan avant traitement

Avant de traiter les varicosités, générale, réaliser une échographie veineuse. Cet examen non invasif, permet de mieux en saisir l'origine d'une lésion spécifique.

J'ai des varices



Les réseaux veineux des jambes

Les veines des membres inférieurs sont des vaisseaux de différents types, qui remontent le sang vers le cœur. Pour éviter que le sang ne descende vers le bas en position debout, elles sont munies de valves (dilatées), composant des valves fonctionnant comme des clapets qui s'ouvrent pour laisser passer le sang vers le haut et se ferment pour l'empêcher de redescendre.



Le système veineux des membres inférieurs est composé de deux parties :

- un **système veineux profond**, composé de veines situées au milieu des muscles importants, puisqu'il transporte 90% du sang veineux. Il peut être le siège d'une "on de sang dans une veine ou de malformations, mais il n'y a pas, à proprement parler, un système veineux superficiel, composé de veines qui sont plus proches de la surface, seulement 10% du sang veineux.

Les veines superficielles font partie de ce réseau :

- la grande veine saphène part de la face interne de la cheville, chemine sur le tibia jusqu'à l'aîne, où elle rejoint le réseau profond ;
- la petite veine saphène part de la face externe de la cheville, chemine sur le péroné, où elle rejoint le réseau profond.

J'ai une phlébite



Lorsque l'on a une phlébite, on a une douleur, une rougeur, une chaleur, une enflure, une gêne à la marche, une gêne à la marche, une gêne à la marche.

Une phlébite c'est un caillot de sang dans une veine.

La plus souvent, il se situe dans les veines profondes, mais il peut parfois se situer plus haut, dans les veines superficielles.

Il existe deux types de phlébite (selon la localisation) :

1. **Phlébite superficielle ou thrombose superficielle** (phlébite superficielle). C'est une inflammation de la paroi d'une veine superficielle, qui se situe dans la peau.
2. **Phlébite profonde ou thrombose veineuse profonde** (phlébite profonde). C'est une inflammation de la paroi d'une veine profonde, qui se situe dans les muscles.

Les causes de la phlébite sont multiples.

- Elle peut apparaître après une intervention chirurgicale, après un allongement prolongé du fait d'une maladie ou après la présence d'un plâtre posé sur la jambe à la suite d'une fracture.
- Elle peut aussi survenir après un voyage longue distance, ou même sans raison évidente.

La complication la plus grave de la phlébite est l'embolie pulmonaire.

Le caillot qui s'est formé dans la veine se détache et migre vers les poumons où il peut boucher un gros vaisseau, ce qu'on appelle une embolie pulmonaire.

La phlébite des membres inférieurs est une pathologie fréquente (100 000 cas par an environ en France). Elle est responsable d'environ 10 000 décès par an par embolie pulmonaire.

Les symptômes

La phlébite profonde peut se manifester par :

- une douleur de la jambe inhabituelle, à la marche ou au repos
- une lourdeur de la jambe
- un gonflement douloureux de la jambe



Qu'est-ce qu'un ulcère ?

L'ulcère est une plaie de la jambe qui ne guérit pas. Il s'agit d'une perte de substance cutanée dans le temps de cicatrisation, trop long, est supérieur à 1 mois. Il est souvent confondu avec une blessure qui n'arrive pas à cicatriser. Sa fréquence augmente avec l'âge : 1% après 60 ans, 5% après 80 ans (d'après HAS Ulcère de jambe 2006).

À quoi est dû un ulcère ?

Une veine est un vaisseau sanguin qui transporte du sang depuis le cœur, de la périphérie vers le cœur et les personnes afin que le sang soit enrichi en oxygène. Par opposition, l'artère apporte, à partir du cœur, le sang oxygéné aux organes, et les nourrit. Les capillaires sont des vaisseaux de toute petite taille qui



Il s'agit d'une plaie de la jambe qui ne guérit pas. Il s'agit d'une perte de substance cutanée dans le temps de cicatrisation, trop long, est supérieur à 1 mois. Il est souvent confondu avec une blessure qui n'arrive pas à cicatriser. Sa fréquence augmente avec l'âge : 1% après 60 ans, 5% après 80 ans (d'après HAS Ulcère de jambe 2006).

Il s'agit d'une plaie de la jambe qui ne guérit pas. Il s'agit d'une perte de substance cutanée dans le temps de cicatrisation, trop long, est supérieur à 1 mois. Il est souvent confondu avec une blessure qui n'arrive pas à cicatriser. Sa fréquence augmente avec l'âge : 1% après 60 ans, 5% après 80 ans (d'après HAS Ulcère de jambe 2006).

Il s'agit d'une plaie de la jambe qui ne guérit pas. Il s'agit d'une perte de substance cutanée dans le temps de cicatrisation, trop long, est supérieur à 1 mois. Il est souvent confondu avec une blessure qui n'arrive pas à cicatriser. Sa fréquence augmente avec l'âge : 1% après 60 ans, 5% après 80 ans (d'après HAS Ulcère de jambe 2006).

Il s'agit d'une plaie de la jambe qui ne guérit pas. Il s'agit d'une perte de substance cutanée dans le temps de cicatrisation, trop long, est supérieur à 1 mois. Il est souvent confondu avec une blessure qui n'arrive pas à cicatriser. Sa fréquence augmente avec l'âge : 1% après 60 ans, 5% après 80 ans (d'après HAS Ulcère de jambe 2006).

J'ai des varices pelviennes



Les varices pelviennes et périnéales concernent les femmes.

Les varices pelviennes se développent dans le petit bassin (pélvis) et sont le plus souvent en rapport avec une hypertension dans les veines ovariques et utérines. Les varices périnéales sont situées au niveau du périnée, et sont visibles extérieurement, à la racine des cuisses ou sur la vulve (varices vulvaires). Elles peuvent se prolonger et être connectées avec des varices des membres inférieurs.

Elles sont souvent alimentées par des varices pelviennes, c'est pourquoi on parle parfois de varices pélo-périnéales. Les varices pelviennes peuvent être présentes sans occasionner de troubles. En effet, une dilatation de ces veines est très fréquente chez les femmes ayant eu plusieurs grossesses (multipares).

Le gynécologue vous dira parfois, en faisant une échographie des vos organes, que vous avez des varices pelviennes, mais vous ne devez pas vous en inquiéter si vous n'avez aucun symptôme.

Le syndrome de congestion pelvienne

Les symptômes pelviens correspondant au « syndrome de congestion pelvienne » avec douleurs du bas ventre pendant les périodes d'ovulation, prémenstruelles, menstruelles, et parfois pendant ou après les rapports sexuels. Des troubles urinaires peuvent être associés.

Les varices périnéales et vulvaires apparaissent volontiers au cours des grossesses, mais disparaissent en grande partie spontanément, et quelques mois après l'accouchement ou l'arrêt de l'allaitement.

En présence d'un syndrome de congestion pelvienne, ou, si des varices périnéales ou vulvaires perdurent après les grossesses, il est préférable de prendre avis auprès d'un phlébologue/médecin vasculaire.

Celui-ci réalisera une évaluation de la situation concernant vos symptômes, et un premier bilan veineux, avec échographie (échographie associant une étude des flux), sur vos varices du périnée et des jambes.

Traitement des varices périnéales ou vulvaires

Si les varices périnéales ou vulvaires ne sont pas trop importantes, et en l'absence de syndrome de congestion pelvienne, il est possible d'envisager un traitement par sclérothérapie. En revanche, en cas de varices périnéales volumineuses, ou en présence de symptômes pouvant réellement évoquer un syndrome de congestion pelvienne et occasionnant une gêne importante pour la patiente, d'autres examens peuvent être à envisager, avec une équipe pluridisciplinaire. Selon les cas, les examens demandés seront : échographie pelvienne, scanner, IRM, phlébographie sélective. Ils sont utiles pour affiner le diagnostic et éliminer une autre cause, mais aussi afin d'envisager un éventuel traitement tel qu'une embolisation des varices pelviennes.

J'ai les jambes lourdes



Si vos jambes vous font mal, vous semblent **lourdes** et gonflées en fin de journée, particulièrement quand il fait chaud ou orageux, si vous avez facilement des crampes la nuit ou des fourmillements, il est fort possible que cela soit dû à des troubles de la circulation veineuse.

Dans ce cas, vous n'êtes pas tout(e) seul(e)! Bien que cela soit difficile à évaluer avec précision, il est probable que plus d'une femme sur deux, plus d'un homme sur cinq souffrent des mêmes symptômes que vous.

En revanche, les impatiences, ce besoin irrésistible de bouger les jambes au repos, en particulier la nuit, au coucher (impatiences de primo décubitus), sembleraient plus rarement d'origine circulatoire.

Symptômes en rapport avec une mauvaise circulation veineuse

Les symptômes en rapport avec la mauvaise circulation veineuse s'aggravent au cours de la journée, surtout si l'on reste debout ou assis longtemps sans bouger, et quand il fait chaud et lourd.

Ils peuvent être en relation avec la stase de sang provoquée par des varices (= j'ai des varices =).

Cependant, on peut souffrir des jambes sans avoir de varices, et dans ce cas, la cause de ces sensations désagréables, voire douloureuses, n'est pas parfaitement élucidée. Elle serait probablement due à une stase veineuse plus diffuse dans les jambes, souvent favorisée par une insuffisance de fonctionnement des muscles du mollet. A la marche, ces



Je cherche un Phlébologue

"J'ai 24 ans, et déjà les jambes pleines de varices, on va dire des petites veinules stables et souvent douloureuses, je recherche dans la région, quelqu'un qui pourrait me conseiller sur un bon médecin qui pourrait m'enlever tout ça avec ses douleurs merci d'avance"

"J'ai beaucoup de varicosités sur les jambes et ça me gêne la vie. Pour le moment, mais je n'ai pas de douleurs ou autres...mais c'est tellement moche que je ne porte pas de robe qui ne montre ne serait ce qu'un peu mes jambes. Je vous laisse imaginer quel calvaire! Connaissez-vous un bon phlébologue?"



Vous cherchez un phlébologue

À travers ces extraits pris dans les forums, il est évident que de nombreuses personnes cherchent un phlébologue près de chez elles, pour prendre en charge leurs problèmes de jambes et

La Société Française de Phlébologie (SFP) est une société savante, née en 1947, qui regroupe international quelques 1300 médecins qui s'intéressent à la phlébologie.

Pour répondre à ces recherches, la Société Française de Phlébologie a mis en place un annuaire utilisant cet annuaire, vous trouverez facilement, un [phlébologue adhérent à la SFP](#), créant encore fonctionnel, merci de patienter quelques jours).

Le Dico du Phlébologue



Qu'est-ce que la phlébologie ?

La Phlébologie est la spécialité qui concerne le diagnostic et le traitement des Maladies des Veines. C'est une partie importante de la Médecine Vasculaire (ou Angiologie) qui s'occupe également des artères (artériologie), des vaisseaux lymphatiques (lymphologie) et des vaisseaux microscopiques (microcirculation).

Tous ces vaisseaux communiquent entre eux et les maladies des uns peuvent se répercuter sur les autres.

Les Maladies des Veines atteignent surtout les membres inférieurs. Certaines maladies sont « aiguës » comme les « Phlébites » : formation brutale d'un caillot (thrombose) dans une veine profonde (veine dans les muscles) ou superficielle (veine entre peau et muscles). D'autres maladies sont chroniques comme les varices et leurs complications (taches pigmentaires cutanées, eczéma variqueux, inflammation cutanée, ulcère de jambe).



Qu'est-ce qu'un phlébologue ?

C'est donc le Phlébologue (ni vénélogue – ça n'existe pas- ni vénérologue – il s'occupe des maladies vénériennes !) que votre médecin traitant vous enverra consulter si vos symptômes de mauvaise circulation veineuse (jambes lourdes, sensation de gonflement des chevilles ou des mollets, crampes ...) résistent aux petits traitements habituels, ou si vous présentez des varicosités (disgracieuses) ou des varices avec ou sans complications. C'est également vers lui que vous serez adressé, de façon plus urgente, si vous avez des signes de thrombose veineuse (phlébite).

Que fait le phlébologue ?



Le phlébologue vous interrogera sur vos antécédents familiaux (en particulier varices et thrombose veineuse où il y a souvent un lien familial), vos antécédents personnels et vos symptômes.

Puis, il vous examinera minutieusement les jambes, avec les yeux, mais aussi avec les mains, par la palpation.

Très souvent un examen par échodoppler des veines des membres inférieurs sera indispensable. Cette échographie particulière permet de contrôler le sens du flux sanguin (normal ou non) et l'état des veines ; elle permet également de détecter d'éventuels caillots. Le phlébologue fera lui-même cet examen nécessaire pour un diagnostic précis et vous indiquera le meilleur traitement.

Varices : précautions et règles hygiéno-diététiques



Les conseils qui vous sont apportés ont pour objectif de limiter ou diminuer vos symptômes, mais font pas régresser les varices constituées.

Ils visent en particulier à lutter contre l'hypertension veineuse, souvent responsable de **lourdeurs**, sensations de **jambes lourdes** ou de gonflement des jambes, douleurs, accentuées le soir ou à la chaleur.

Cette hypertension peut parfois provoquer un **œdème veineux** permanent ou apparaissant en fin de journée. Elle peut avoir un retentissement lymphatique, et on parle alors de **insuffisance veino-lymphatique**. Elle peut être favorisée par les positions statiques prolongées, debout ou à la chaleur.

Certaines professions sont donc particulièrement exposées, surtout en présence d'une hérédité d'insuffisance veineuse.

Les règles d'hygiène de vie

Mesures visant à améliorer le retour de la circulation.

1. de façon active, en faisant fonctionner jour : **activité sportive régulière** ; selon mouvements de flexion-extension ou rotation.
2. de façon passive : la surélévation des pieds.

Certains patients supportent mal ces mesures.

La contention et la compression

Anciennement appelés « bas à varices » dans le langage courant depuis 15 à 20 ans. En effet, les matériaux se sont améliorés, les plus confortables et esthétiques, ainsi que l'efficacité de la contention.

C'est quoi la différence entre contention et compression ?



La contention intérieure les jambes ne les pousse pas, elle les soutient. La compression les pousse vers le haut, elle les soutient. La contention « bas » on en fait souvent à l'extérieur, les bandes mieux adaptés.

Est-ce que c'est plus efficace de porter des chaussettes ?

Il n'y a pas de différence d'efficacité démontrée entre les deux. Le matériel, n'a aucune efficacité compressive. En l'absence de matériel, n'a aucune efficacité compressive. En l'absence de matériel, n'a aucune efficacité compressive. En l'absence de matériel, n'a aucune efficacité compressive.

La phlébectomie

Qu'est-ce qu'une phlébectomie ?

La phlébectomie est un traitement des varices pratiqué depuis très longtemps. Les varices peuvent être éliminées, mais doivent être chirurgicalement superficielles pour pouvoir être « attrapées » sous la peau avec un crochet. Ainsi, on ne traite pas les veines saphènes par phlébectomie.

Conditions de réalisation

Elle consiste, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm, de retirer la veine avec un crochet.



Elle est réalisée au cabinet médical quand les varices sont peu nombreuses. De façon globale, les phlébectomies, même éliminées, ne nécessitent qu'un chirurgien, lorsque les associés au stripping, permettent pratiquer l'ensemble des techniques (seuls les membres inférieurs sont concernés).

Avant la phlébectomie, un marquage au feutre est effectué sur le trajet des veines. Des micro incisions à l'aiguille ou de petites incisions chirurgicales sont réalisées.

Après la phlébectomie, l'opérateur introduit un crochet juste sous la peau de façon à attraper la veine.

Enlever la totalité des varices est parfois impossible, car des veines sont trop profondes, ou au cabinet médical quand les varices sont peu nombreuses.

La chirurgie conventionnelle ou stripping des veines

Qu'est-ce que le Stripping des veines saphènes ?

La cricothérapie-écrasement, communément appelée stripping (le strip se traduit par arracher en anglais), était jusqu'à récemment la technique chirurgicale de référence pour le traitement radical des veines saphènes incompetencees. Il s'agit d'une technique ancienne, qui a été développée il y a plus d'un siècle. Elle est maintenant très concurrencée par les techniques endoveineuses (sclérotisation thermique et mousse).

Conditions de réalisation

La plus souvent, elle est réalisée sous anesthésie générale, ou sous anesthésie locale (à ce cas, seuls les membres inférieurs sont concernés), souvent sous anesthésie locale.

Le stripping peut traiter les veines grandes saphènes ou les veines petites saphènes.

Pour la veine grande saphène, le chirurgien va pratiquer une incision de 1 à 2 cm, puis une incision de 1 à 2 cm, puis une incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.



Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Le stripping est pratiqué à la fin de la journée, après avoir réalisé une petite incision de 1 à 2 cm.

Laser et ablation thermique des varices, comment ça marche ?



Chauder la veine plutôt que l'arracher pour la détruire.

La suite logique du stripping (et la fin !)

On ne sait pas réparer une veine malade. Une veine d'un diamètre important, devenue variqueuse, provoque l'apparition d'effets néfastes pour les sujets porteurs de varices. On sait aussi que l'on peut supprimer des veines superficielles des jambes sans que cela n'entraîne de préjudice. En effet, pour la circulation sanguine, le système veineux est un système redondant et lors de la disparition d'une veine, d'autres prennent le relais. Au siècle dernier, ces idées ont conduit les chirurgiens vasculaires à proposer d'enlever les veines variqueuses avec les techniques dont ils disposaient. Ce fut la naissance du stripping, où comme son nom l'indique en anglais, la veine est arrachée.

L'apparition de l'endo-vasculaire



Depuis quelques dizaines d'années, la technologie a fait de grands pas en avant avec la miniaturisation des instruments, ainsi de nouvelles techniques ont permis d'introduire de petits cathéters dans pratiquement tous les organes du corps humain. Un des exemples le plus connu est celui de la coronarographie où des radiologues ont pu visualiser l'intérieur des artères du cœur humain. Les techniques endo-vasculaires se sont ainsi développées permettant des interventions de plus en plus légères pour les patients.

Pour détruire une veine, on peut la chauffer

La radiothérapie est une méthode utilisée depuis plusieurs siècles pour détruire des tumeurs. Pour détruire une veine malade et ainsi traiter le patient, on peut aussi la chauffer. Il faut chauffer la veine suffisamment pour que les tissus perdent leur vitalité. Il faut bien sûr apporter la chaleur "là où il faut" de façon à détruire la varice sans que les tissus avoisinants en souffrent.

L'association de plusieurs méthodes pour supprimer les veines malades

Ainsi grâce à des méthodes endo-vasculaires, des phlébologues ont introduit un cathéter dans la veine varice et par ce cathéter ont fait monter une sonde qui va apporter à l'intérieur de la veine précisément à l'endroit à traiter. Toute source de chaleur susceptible d'être introduite dans un cathéter peut être utilisée.



La sclérothérapie (sclérose de varices des jambes)

Les veines variqueuses sont des veines qui, par leur dilatation, perdent leur capacité à remonter le sang vers le cœur. Ces veines ne jouent plus leur rôle dans la circulation sanguine, le sang stagne à l'intérieur et provoque une hypertension qui entraîne les effets néfastes. Ces symptômes tels que **lourdeurs**, douleurs, crampes nocturnes, démangeaisons sont fréquemment associés. En l'absence de traitement, et selon l'évolution de la maladie, des complications sont possibles telles que pigmentation, infiltration de la peau pouvant aller jusqu'à l'ulcère, et plus rarement, hémorragie variqueuse et phlébite (inflammation veineuse).

Personne ne sait réparer une veine, c'est pourquoi toutes les techniques de traitement des varices visent à les supprimer ou à les neutraliser, afin d'améliorer la circulation, celui-ci s'effectuant alors de façon plus efficace, par les autres veines.

Principe de la sclérothérapie



La sclérothérapie fait partie des techniques ablatives endoveineuses. Elle consiste à injecter un produit sclérosant dans une veine variqueuse pour la supprimer. En pratique, à l'aide d'une seringue et d'une fine aiguille, un produit spécifique est introduit à l'intérieur même de la veine. C'est une injection intraveineuse, sans douleur, et d'une fine aiguille. Quand la veine n'est pas suffisamment visible ou accessible, la position de l'aiguille doit être guidée et surveillée par échographie, en pratique sous échographie ultrasonique ou de sclérotisation échographique.

Sous l'effet du produit sclérosant, la veine va se fermer puis se transformer en un cordon fibreux, qui peut parfois être senti ou vu sous la peau, au même titre sensible pendant quelques jours voire quelques semaines. Il va régresser puis, le plus souvent, disparaître totalement, de façon progressive.

À quoi ça sert ?

Le but de la sclérothérapie est de freiner l'évolution de la maladie en supprimant le circuit veineux anormal qui constitue les varices. Il n'y a pas à redouter un marque de veines après le traitement. En effet, celui-ci ne concerne que des veines superficielles anormales et non les veines profondes (système veineux principal). (Voir réseau veineux dans l'article « J'ai des varices »).

Les médicaments des veines : Veinotoniques ou médicaments phlébotropes

Prise en charge des maladies veineuses superficielles

Les affections veineuses superficielles représentent une pathologie fréquente et complexe, dont tous les mécanismes de survenue et d'aggravation n'ont pas encore été parfaitement élucidés.

Leur prise en charge comprend deux catégories :

1. Les mesures et traitements non opératoires

- l'hygiène de vie pour laquelle l'activité physique représente une part importante (voir l'article sur l'hygiène de vie et varices) ;
- la contention élastique (voir l'article sur les bas varices) ;
- les veinotoniques ;

2. Les traitements opératoires, visant à agir directement sur les varices :

- sclérothérapie (voir l'article sur la sclérose des varices) ;
- l'ablation endoveineuse thermique (laser, radiothérapie, ...) (voir l'article sur laser et radiothérapie) ;
- chirurgie (phlébectomie, chirurgie mini-invasive, stripping) (voir les articles sur la chirurgie des veines, la phlébectomie) ;

