

Information thérapeutique du patient avant un traitement sclérosant des varices

« CHER PATIENT,
VEUILLEZ LIRE CE DOCUMENT IMPORTANT !
DEMANDEZ DES EXPLICATIONS COMPLEMENTAIRES A VOTRE PHLEBOLOGUE ! »

RESUME : Voici quelques explications sur le traitement sclérosant des varices, sur la sclérothérapie échoguidée et la sclérose à la mousse.

Le traitement sclérosant des varices de gros calibre consiste en une ou plusieurs injections visant à éliminer des veines malades et inutiles pour rétablir une circulation veineuse normale. L'échoguidage permet une grande précision de repérage et une meilleure sécurité. L'utilisation de produits sclérosants sous forme de mousse réalise un progrès majeur, avec une efficacité, un bénéfice et des résultats équivalents à la chirurgie.

* MODE D'ACTION (EN QUOI CONSISTE LE TRAITEMENT SCLÉROSANT DES VARICES ?)

Il s'agit d'une ou plusieurs injections d'un produit spécialement étudié, par voie endo-veineuse. Cette substance a un effet d'abrasion sur la paroi veineuse, durcissant la veine (= sclérose en grec), entraînant sa *réparation* ou son *élimination* cicatricielle définitive en quelques jours ou quelques semaines.

* OBJECTIF (QUEL EST LE BUT DU TRAITEMENT SCLÉROSANT DES VARICES ?)

Le rôle principal des veines est d'assurer le retour du sang vers le cœur. Le traitement vise à *rétablir une circulation normale* en éliminant les veines inutiles, déformées et dilatées, appelées varices, qui freinent ou font obstacle au retour du sang. Il n'y a pas à redouter un manque de veines après le traitement puisque les veines éliminées ne remplissent plus leur rôle, et que le sang a déjà trouvé d'autres trajets de circulation.

Par ailleurs, le traitement ne s'attaque qu'à des veines dites 'superficielles' et pas aux veines profondes (essentielle à la circulation, mais peu réparables). Les différents systèmes veineux ont été évalués lors de l'*examen écho-doppler* qui a été préalablement réalisé. Le traitement est *palliatif*. Il n'est pas définitif car la maladie veineuse est *chronique*, évoluant par pallier. Il est donc préférable de choisir un traitement facile à répéter comme la sclérothérapie.

* POURQUOI SUPPRIMER LES VARICES ?

Les varices sont des veines qui ont perdu leur *élasticité* (perte du collagène de la paroi) et sont dilatées. Leurs valvules chargées d'empêcher le reflux du sang ont été partiellement ou totalement détruites. *Elles ne remplissent plus leur rôle de transport* du sang vers le cœur.

Les varices favorisent des symptômes: lourdeur, douleur et œdème, avec fatigue, tension, crampes, etc...

Le sang qui stagne a un effet toxique, et peut contribuer à des complications locales cutanées ou générales telles que : hypodermite, eczéma variqueux, ulcère variqueux, thrombose (phlébite)...

* EXISTE-T-IL D'AUTRES TRAITEMENTS POSSIBLES POUR MES VARICES ? OUI :

1/ *Un traitement de base est le port d'une compression élastique* adaptée à la gravité des varices. Il soulage et limite certaines complications sans éliminer la varice. Cette contention peut être difficile à supporter en fonction de la morphologie du corps ou si l'on habite des régions chaudes ...

2/ Pendant longtemps, la *chirurgie* a été le pilier du traitement. Elle élimine définitivement des veines pouvant parfois, être utiles (pontage cardiaque ou vasculaire). Elle reste adaptée comme alternative ou sera discutée selon au cas par cas. Elle ne traite qu'une partie de la maladie veineuse chronique, peut traiter les grands axes (stripping de saphène) ou des segments de veines (phlébectomies), avec des alternatives qui utilisent les propriétés thermiques du laser ou de la radiofréquence.

3/ La *sclérose des varices* peut être *employée seule* ou en complément d'une intervention chirurgicale. La sclérose est un traitement puissant mais simple pour le patient, ambulatoire, facile à répéter, peu agressif et peu coûteux.

84 * COMMENT CHOISIR LE MEILLEUR TRAITEMENT ?

Il convient d'établir un arbre décisionnel qui se base :

- sur le questionnement du patient,
- sur son état général, sur les maladies pouvant interférer sur le traitement, les facteurs aggravants la maladie (sédentarité, variations de poids, prise d'hormone, travail, etc...).
- sur l'examen clinique complet et en particulier des membres inférieurs à la recherche de signes et complications.
- Un examen **écho-doppler** couleur, fait au cabinet sera déterminant en faisant « l'état des lieux » pour proposer la meilleure conduite à tenir.

* COMMENT SE DERoule LE TRAITEMENT SCLEROSANT ?

Le traitement est fait au **cabinet médical**. Le patient est couché confortablement. La ou les injections (piques) sont faites par cathétérisme (injection à travers la peau en pénétrant à l'intérieur de la veine), avec une grande sécurité grâce au contrôle et au guidage du geste par échographie. Immédiatement, la ou les veines se resserrent grâce à un spasme. Des bandes ou des **bas de contention** pourront être proposés de façon adaptée à chaque cas. Au bout de quelques jours la ou les veines se contractent et durcissent. Le traitement commence à faire son effet.

* LE BENEFICE DU TRAITEMENT PAR SCLEROTHERAPIE ECHO-GUIDEE A LA MOUSSE

La mousse sclérosante, obtenue à partir des produits sclérosants classiques, représente une évolution majeure du traitement des varices. Elle permet de traiter avec succès des veines beaucoup plus importantes (en diamètre et en étendue) car elle permet un meilleur contact avec les varices.

Le produit utilisé est **préparé à la minute sous forme** de mousse, puis injecté dans les varices par l'intermédiaire d'une aiguille ou d'un petit tube introduit dans la veine **sous contrôle échographique** (cathétérisme écho-guidé). L'échographie permet une **grande précision de repérage** et une **très grande sécurité** car la mousse se voit très bien en échographie, et permet donc également de contrôler la **progression** du produit dans les varices lors de l'injection, de juger du bon **résultat immédiat**, et de l'**efficacité du traitement** lors des séances suivantes. La méthode est moins désagréable que la sclérose classique puisqu'elle nécessite moins d'injections.

* PEUT-ON ENLEVER TOUS LES PETITS VAISSEAUX ROUGES ? OUI : Il s'agit alors de microsclérose :

Après avoir traité les **grosses varices**, il est possible d'**éliminer**, les **plus petits vaisseaux rouges** ou violacés disgracieux (télangiectasies), dont la conséquence est, souvent, une **gêne seulement esthétique**, mais parfois des **symptômes gênants** (lourdeurs, douleurs, brulures)

Le **nombre de séances** est fonction de l'importance et du nombre de veinules atteintes. Ces gestes, si la **gêne n'est qu'esthétique**, ne peuvent être pris en charge par l'assurance maladie. Le traitement des veinules par micro-sclérose peut avoir les **mêmes effets secondaires** et complications que la sclérose des grosses varices. Le traitement doit donc être d'autant **réfléchi** et mesuré. Il peut nécessiter plusieurs séances, du fait de la quantité et de la diffusion des lésions.

* QUELS SONT LES EFFETS SECONDAIRES ?

IMMEDIATS : peu fréquents et parfois **désagréables** : réaction « spasmophile », sensation d'oppression respiratoire, toux, troubles visuels (voile gris, dédoublement), migraines, picotements des extrémités, sensation de jambes molles, malaise vagal, etc.

RETARDES, (3 à 10 jours) : le plus souvent **bénins**: **ecchymoses** ('bleus'), à l'endroit de la ponction veineuse, disparaissant sans laisser de trace en une à trois semaines. Certaines ecchymoses foncées (**pigmentation**) pourront être plus **longues** à s'effacer sur des **peaux mates** (un à plusieurs mois).

L'apparition de petites boules sous la peau (**indurations** ou cordons)