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

Le traitement endoveineux thermique des varices (Laser, Radiofréquence).

Vous souffrez de varices (insuffisance veineuse)

En rapport avec le mauvais fonctionnement d'une veine superficielle, appelée veine saphène, qui va être traitée par une technique thermique endoveineuse qui peut utiliser la **Radiofréquence** ou le **Laser**.

Vous trouverez ci-dessous une synthèse des informations qui vous ont été données par votre médecin pendant la consultation.

Il est important que vous compreniez bien le but, les modalités de réalisation, et les suites attendues de cette procédure.

N'hésitez pas à poser d'autres questions si nécessaire.

En quoi consiste le traitement thermique ?

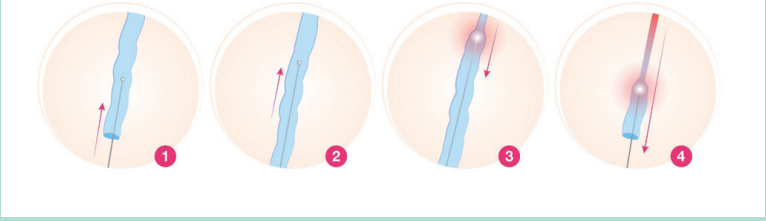
L'application d'une forte énergie thermique (chaleur), générée par la sonde de radiofréquence ou la fibre laser va provoquer une inflammation et une rétraction de la paroi de la veine saphène.

La veine va donc immédiatement se rétracter, se boucher, puis elle va être transformée par l'organisme en un tissu fibreux qui va progressivement se dégrader et disparaître complètement, sans qu'il soit nécessaire de l'enlever physiquement (comme l'imposait le traitement chirurgical habituel).

De plus, en supprimant le reflux de la veine saphène, la pression veineuse anormalement élevée dans les branches variqueuses va se normaliser et celles-ci vont le plus souvent régresser spontanément petit à petit.

Si besoin elles peuvent aussi être enlevées par des **phlébectomies** ou de la **sclérothérapie** dans le même temps que le traitement thermique.

Si certaines persistent, elles pourront être traitées secondairement par une ou plusieurs séances de sclérothérapie.



Effet du traitement endoveineux thermique

Quels sont les résultats du traitement thermique ?

Les traitements par laser et radiofréquence sont utilisés depuis le début des années 2000, avec un essor grandissant.

Des millions de patients ont déjà pu en bénéficier en France et dans le monde.

De nombreuses études portant sur ces 2 procédés ont montré que la disparition de la veine est complète et définitive dans plus de 90 % des cas.

Pour le faible pourcentage de cas de résultats incomplets, un traitement complémentaire simple par sclérothérapie à la mousse, peut être réalisé au cabinet médical.

On sait toutefois que la destruction, même complète, des veines variqueuses, ne peut éviter totalement le développement, au fil du temps, d'autres varices sur le même territoire ou sur d'autres territoires.

C'est ce que l'on observe dans environ 20 % des cas après 5 ans.

Le traitement thermique est cependant la technique avec laquelle on observe le moins de récidives à long terme.

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

Quelles sont les alternatives pour gérer la veine saphène malade ?

Pour l'instant, aucun médicament, aucune technique ne permet de réparer les valvules veineuses superficielles déficientes.

La solution recommandée et la mieux adaptée pour traiter une veine saphène malade reste donc sa destruction et, pour cela, le traitement de référence est le **traitement thermique** par laser ou radiofréquence. Il a plusieurs avantages : il est réalisé en ambulatoire, sous anesthésie locale.

Il est très efficace, n'entraîne pas ou peu d'inconfort post opératoire et permet de reprendre une activité normale très rapidement.

La sclérothérapie à la mousse peut être préférée chez certains patients et dans certaines situations, notamment pour les saphènes de calibre modéré ou récidivées.

La chirurgie classique (stripping), quant à elle, n'a plus, de nos jours, que de très exceptionnelles indications.

Chez certains patients, à risque coronarien ou artériel notamment, il peut parfois être choisi de ne pas traiter une veine saphène pathologique. Si celle-ci, bien que « malade », n'est pas trop détériorée, le but est alors de garder la possibilité future de l'utiliser comme greffon pour un pontage artériel éventuel.

Dans ce cas, il pourra être fait appel à différents moyens pour tenter d'améliorer la maladie veineuse superficielle et son expression : **compression élastique**, **veinotoniques**, **traitement des branches variqueuses (sclérothérapie, phlébectomies)** et autres varices mais sans traiter le tronc saphène, et techniques de dérivation des flux.

Comment va se dérouler le traitement thermique ?

Ce traitement est réalisé en ambulatoire, sous anesthésie locale, dans une salle de soins prévue à cet effet ou dans un bloc opératoire.

Pour un geste exclusivement réalisé sous anesthésie locale, il n'est pas nécessaire d'être à jeun, ni d'interrompre votre traitement médicamenteux habituel (même s'il s'agit d'un traitement anticoagulant, que vous signalerez toutefois au praticien).

L'ensemble de la procédure est guidé par échographie.

Une simple ponction de la veine au niveau de la jambe permet d'introduire la « sonde » ou « fibre », dans la veine saphène.

On réalise alors une **anesthésie locale (dite par tumescence)**, autour de la veine qui nécessite une dizaine d'injections le long de la veine avec une aiguille très fine. Elle permet d'endormir les tissus autour de la veine et de les protéger pour ne pas les endommager lors du traitement. On peut ensuite chauffer la veine sur toute la longueur souhaitée sans douleur et sans que votre jambe soit endormie.

Pour le **laser**, le port de lunettes de protection est nécessaire pendant tout le traitement afin de protéger les yeux d'une exposition accidentelle à la lumière laser.

Après traitement, le petit orifice cutané est refermé par un simple pansement adhésif (stéristrip®). Dans certains cas, le traitement de la veine saphène pourra être complété par des **phlébectomies** qui consistent à retirer les varices superficielles à l'aide d'un petit crochet, à travers des micro-incisions de moins de 2 mm, faites tous les 4 à 5 cm. Ce traitement est lui aussi réalisé sous anesthésie locale. Les micro-incisions sont elles aussi refermées par des stéristrips®.

Un bas de compression est souvent mis en place.

Vous pourrez rejoindre votre domicile très rapidement après la réalisation du traitement.

Quels sont les soins post opératoires ?

En cas de pose de stéristrips®, ceux-ci sont enlevés au bout de quelques jours. Leur présence n'empêche pas de prendre une douche.

Lorsque cela est nécessaire, un **traitement anticoagulant préventif** est instauré durant quelques jours.

Ce traitement est-il douloureux ?

Les injections réalisées au niveau de la cuisse pour l'anesthésie locale peuvent être ressenties désagréablement. Après cela, le traitement par la chaleur est indolore ou quasiment indolore.

Dans les jours qui suivent, la gêne est minime, avec, presque toujours, un retour immédiat à une activité normale.

Il arrive parfois que le trajet de la saphène devienne sensible dans les suites de l'intervention.

*Document rédigé par la **Société Française de Médecine Vasculaire** et la **Société Française de Phlébologie***

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

Cette inflammation s'atténue rapidement et si besoin, peut être soulagée par des antalgiques simples (paracétamol, ibuprofène), ou application de froid.

Si elles sont réalisées, les phlébectomies entraînent fréquemment la survenue d'ecchymoses sur le trajet des veines traitées, et parfois d'hématomes qui peuvent être douloureux pendant les premiers jours.

Combien de temps dois-je porter la compression médicale ?

Le port, durant la journée, de bas ou chaussettes de compression médicale est souvent conseillé pour quelques jours, pour un meilleur confort.

Quelle activité puis-je avoir après la procédure ?

Il est conseillé de reprendre une activité normale immédiatement après le traitement.

Seuls les efforts intenses doivent être évités les premiers jours. La marche est recommandée.

En l'absence de douleur, une activité sportive peut être reprise au bout de quelques jours seulement.

Quels sont les effets secondaires et les complications possibles de ce traitement ?

Ce traitement est en général très bien toléré.

Le risque de thrombose veineuse profonde, « phlébite » (caillot de sang dans un veine profonde), ou d'embolie pulmonaire (migration d'une partie de ce caillot dans les artères du poumon) est très faible (inférieur à 1 %). Il est identique, voire inférieur, à celui observé avec les autres traitements des varices.

Une thrombose veineuse superficielle peut parfois survenir au niveau de varices laissées en place. Il s'agit d'une thrombose sans gravité, traitée si besoin par antalgiques ou anti-inflammatoires.

Il existe un nerf le long de la veine saphène au niveau de la jambe, qui s'il est abîmé lors de la procédure, peut entraîner **des troubles sensitifs** (fourmillements, diminution de la sensibilité).

Ces troubles sont rarement observés pour la grande veine saphène, et surviennent dans 5 % des cas tout au plus pour la petite veine saphène (*versus* 20 % pour la chirurgie) ; ils régressent le plus souvent en quelques mois.

Les infections et l'allergie à l'anesthésiant local sont exceptionnelles.

Un malaise vagal peut survenir lors de la ponction de la veine.

La survenue d'une **ecchymose** sur le trajet de la veine traitée est fréquente et banale, liée à la réalisation de l'anesthésie locale (ou des phlébectomies).

Des pigmentations brunes transitoires, sur le trajet de la veine, sont possibles, favorisées par un trajet superficiel de la veine.

L'apparition de petits vaisseaux rouges (matting) est rare.

Une sensibilité, plus rarement une vraie douleur, peut survenir de façon différée par rapport au traitement. Elle témoigne d'une inflammation locale et disparaît en environ une semaine.

Le risque de brûlure de la peau en regard de la veine est très faible, car systématiquement prévenu par l'anesthésie par tumescence.

Des cas exceptionnels de rupture de fibre, de largage de guide et de fistules artério veineuses ont été décrits.

Y aura-t-il besoin ultérieurement de soins complémentaires ?

En cas de varices résiduelles persistantes après traitement, ces dernières pourront être traitées si besoin par injections sclérosantes, plus rarement par des phlébectomies, quelques semaines à quelques mois plus tard.

La maladie variqueuse, due à une faiblesse de la paroi veineuse souvent familiale, peut évoluer toute la vie et conduire à l'apparition de nouvelles varices. Même si le traitement thermique est la technique qui expose le moins à ce risque de récidive, la survenue au fil du temps de varices récidivantes, au même endroit ou ailleurs, est possible et même probable. Il est donc conseillé d'avoir un suivi phlébologique régulier pour conserver un bon résultat du traitement réalisé.

Pour en savoir plus : www.sf-phlebologie.org

*Document rédigé par la **Société Française de Médecine Vasculaire** et la **Société Française de Phlébologie***

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

En cas de problème, n'hésitez pas à appeler

le Dr . . . . . .

Tél. : . . . . . .

En cas d'urgence, en dehors des heures d'ouverture du cabinet,

vous pouvez appeler au n° suivant : . . . . . .

Accord pour le traitement endoveineux thermique

Nom : . . . . . .

Prénom : . . . . . .

Date de naissance: . . . . . .

Au cours de la consultation du : . . . . . .

avec le Docteur : . . . . . .

J'ai été informé(e) de façon claire des avantages et des risques de ce traitement.

J'ai pu poser sans difficulté, toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai bien compris les réponses qui m'ont été fournies.

Ayant reçu cette information complète, je donne en toute conscience, mon consentement éclairé pour la réalisation de cet acte.

Fait à . . . . . , le . . . . . .

Signature du patient

Signature du médecin

*Document rédigé par la **Société Française de Médecine Vasculaire** et la **Société Française de Phlébologie***