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

Commentaires d'aujourd'hui

« L'effet siphon ».

"The siphon effect".

Bourrel Y.

Dans un « Commentaire d'aujourd'hui », de la revue ***Phlébologie*** de septembre 2013, **P. Pittaluga** et **S. Chastenet** [1] rappellent fort opportunément que « ... *d'autres auteurs avaient rapporté des années auparavant*... ».

Effectivement, il y a plus de vingt ans, j'ai été le premier à décrire [2, 3] **ce que j'ai appelé « l'effet siphon » mis en évidence au cours de ma pratique écho-dopplériste, et à proposer un nouveau principe diagnostic et thérapeutique.**

Ceci a fait l'objet d'une présentation à la **Société Française de Phlébologie** du 13 décembre 1991 suivi de sa publication dans le n° 2 d'avril-juin 1992 de la revue ***Phlébologie*** [2] avec ce résumé : « ***L'étude des cartographies veineuses minutieuses et systématiquement détaillées, effectuées par exploration écho-Doppler chez des porteurs de varices des membres inférieurs depuis 1990, nous a montré la possibilité d'un phénomène hémodynamique inédit, l'effet siphon, qui pourrait avoir une incidence sur les thérapeutiques classiques*** ».

Ainsi dès 1990, chez tous les patients explorés pour une insuffisance veineuse superficielle, associée ou non à une insuffisance veineuse profonde, la réalisation de cartographies veineuses systématiques à la recherche des points de reflux a permis de constater qu'il existait un grand nombre de crosses continentes malgré la présence de varices sous-jacentes.

Dans ces cas, les varices étaient souvent alimentées par des varices périnéales ou honteuses et/ou par une perforante de cuisse ou de jambe qui, dans ma pratique, sont systématiquement recherchées pendant l'exploration.

Lors de l'enregistrement au Doppler ou de l'exploration par l'écho-Doppler couleur d'un tronc continent au voisinage d'une branche incontinente alimentée par une perforante ou une varice périnéale, si le reflux intervient au départ entre deux jeux valvulaires sains, il peut ensuite entraver, de manière d'abord réversible, le jeu valvulaire.

La compression par tapotements de la varice n'entraîne pas de reflux ; la vidange manuelle rapide et sélective de la varice entraîne un reflux tronculaire et/ou ostial.

À partir de cette expérience, j'ai été le premier :

- à déduire et mettre en évidence par doppler ou écho-Doppler un phénomène hémodynamique nouveau : « **une force aspirative négative** » **que j'ai appelé « l'effet siphon »** ;
- à mettre en évidence son rôle dans la genèse des varices, signalant le caractère ascendant de celles-ci que j'explique par l'effet siphon, qui démarre au niveau d'un trajet variqueux, le plus souvent une collatérale et se poursuit au niveau tronculaire et /ou ostial ;
- à démontrer par écho-Doppler le caractère réversible d'une discrète incontinence ostiale et/ou tronculaire, après suppression sélective des varices et des sources les alimentant (souvent des varices périnéales) ;
- à avoir identifié les varices périnéales comme l'une des potentielles sources d'alimentation des varices GS responsables d'un effet siphon à crosse continente ou discrètement incontinente ;
- **à bousculer les dogmes habituels en proposant une nouvelle conduite thérapeutique :** ne traiter que les branches variqueuses ainsi que leurs sources d'alimentation et **respecter les crosses et troncs veineux discrètement incontinents dépendant de ce territoire**.

Le but était d'être le moins agressif et le plus conservateur possible du réseau saphénien et de ne traiter que les causes de reflux identifiés.

L'ensemble de ces éléments innovants publiés dès 1992 [1, 2] ***et maintenant reconnus, révolutionnait la phlébologie moderne alors que nous étions dans l'ère CHIVA.***

À partir de cette découverte, **J.P. Vidal-Michel** [5] dans sa pratique phlébologique et **A.M. Bueno** dans la sienne, avec lesquels je faisais équipe, ont mis en application dans le traitement des varices du membre inférieur ce principe thérapeutique maintenant baptisé par certains **ASVAL** depuis 2005.

En 2008, j'ai réalisé avec **A.M. Bueno** [4] un travail rétrospectif portant sur 4 280 cartographies veineuses sélectionnées « Veines périnéo fessières et insuffisance grande saphène ; étude sur 4 280 cartographies », présenté avec **A.M. Bueno** à Paris le 25 octobre 2008, lors de la 39e réunion de la ***Société Européenne de Phlébectomie*** dont **P. Pittaluga** était secrétaire.

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

Dans la publication de 1979 rapportée à la rubrique « Phlébologie d'antan » [6], si les auteurs nous font part de leurs constatations personnelles à propos d'un cas sans apporter d'explications hémodynamiques, mais il n'y avait pas de cartographies variqueuses par écho-Doppler à l'époque, ils n'ont jamais mentionné ou évoqué la suppression « d'un reflux aspiratif ».

Dans ma publication de 1992, je découvre, je démontre, j'argumente, je déduis et propose une nouvelle approche avec résultats probants à l'appui.

Et l'on pourrait conclure par un extrait du « Commentaire d'aujourd'hui » de Ramelet A.A. [7] **publié dans le numéro de décembre 2013 de *Phlébologie*** :

« *La lecture des travaux de nos aînés est riche d'enseignement.* ***Il était inimaginable, il y a deux ou trois décennies encore, de publier sans avoir fait une revue exhaustive de la littérature.*** *Beaucoup de nos contemporains ne prennent plus cette peine, se contentant d'un bref "browsing" de* ***Pub Med*** *et de quelques journaux anglo-saxons, parfois en recourant à des mots-clés insuffisants, voire inexacts… Ignorants de travaux antérieurs, ils réinventent la roue et peuvent avoir l'illusion béate de développer une pensée originale… Au lieu de découvrir le charme de la modestie et le plaisir de marcher sur les pas d'un aîné imaginatif, même si oublié !* ***Quel dommage…*** »

Références

1. Pittaluga P., Chastenet S. On n'invente rien. « Commentaire d'aujourd'hui ». Phlébologie 2013 ; 66, 3 : 53.
2. Bourrel Y. Nouvelle approche de l'incontinence veineuse. Séance du 13 décembre 1991 de Société Française de Phlébologie, publié dans Phlébologie 1992 ; 45, 2 : 213-5.
3. Bourrel Y. Effet siphon et varices des membres inférieurs. La Presse Médicale 16 mai 1992 ; 21, 18 : 865.
4. Bueno A.M., Bourrel Y. Veines périnéo fessières et insuffisance grande saphène ; Étude sur 4 280 cartographies. Communication à la 39e réunion de la Société Européenne de Phlébectomie, Paris, 25 octobre 2008.
5. Vidal-Michel J.P., Bourrel Y., Emsallem J., Bonerandi J.J. Respect chirurgical des crosses saphènes internes modérément incontinentes par « effet siphon » chez les patients variqueux. Phlébologie 1993 ; 46 : 143-7.
6. Gandouet J., Pointillart B. Incontinence de la saphène externe avec retentissement progressif sur la saphène interne. Guérison par stripping de la saphène externe seulement, « Phlébologie d'antan ». Phlébologie 2013 ; 66, 3 : 81-2.
7. Ramelet A.A. De l'hémothérapie locale. « Commentaire d'aujourd'hui ». Phlébologie 2013 ; 66, 4 : 81-2.