

LE TRAITEMENT ENDOVEINEUX THERMIQUE DES VARICES (LASER ENDOVEINEUX)

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, le « laser endoveineux ».

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 par laser ?

La lumière émise par le générateur laser est conduite par une fibre optique **très fine** et stérile à l'intérieur de la veine, et transformée en chaleur au contact de la paroi veineuse.

Cette forte énergie thermique ainsi délivrée, 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 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.

Quels sont les résultats du Laser endoveineux ?

Le laser endoveineux est utilisé depuis une quinzaine d'années avec un essor grandissant.



Effet du traitement par laser endoveineux

Des millions de patients ont déjà pu en bénéficier en France et dans le monde. De nombreuses études 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 récurrences à long terme.

Est-ce qu'il y a d'autres méthodes pour traiter cette veine ?

Pour l'instant, aucun médicament ni aucune technique ne permet de réparer les valvules veineuses déficientes à l'origine des varices. La solution la mieux adaptée reste donc de neutraliser la veine malade, soit en l'enlevant (chirurgie : stripping et/ou phlébectomies), soit en la détruisant par une méthode chimique (sclérothérapie à la mousse), ou thermique. La radiofréquence est une technique thermique alternative au laser, avec des résultats équivalents. Sur le plan international, ces 2 traitements thermiques sont devenus le **traitement de référence** des veines saphènes, devant la chirurgie.

Le traitement thermique a plusieurs avantages : il est réalisé en ambulatoire, sous anesthésie locale, le plus souvent par simple ponction avec une aiguille équivalente à celle utilisée pour une prise de sang. L'absence d'incisions de la peau limite les cicatrices.

Le laser endoveineux est très efficace, n'entraîne pas ou peu d'inconfort post opératoire et permet de reprendre son activité normale très rapidement (souvent sans arrêt de travail).

Comment va se dérouler le traitement ?

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

Une simple ponction de la veine au niveau de la jambe permet d'introduire la fibre optique dans la veine saphène. On réalise alors une anesthésie locale (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 sans douleur la veine sur toute la longueur souhaitée sans que votre jambe soit endormie. 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, au maximum quelques heures après la réalisation du traitement.

Quels sont les soins post opératoires ?

Les stéristrips® sont enlevés au bout de quelques jours. Leur présence n'empêche pas de prendre une douche. Lorsque cela est nécessaire, un traitement anticoagulant injectable 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. L'utilisation des matériels laser de dernière génération améliorent encore le confort des suites de procédure.

Le traitement autorise 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. 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 ?

Le port, durant la journée, de bas ou chaussettes 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 une 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 survenir au niveau de varices laissées en place. Il s'agit de 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 si il est abîmé lors de la procédure, peut entraîner des troubles sensitifs (fourmillements, diminution de la sensibilité). Ces troubles sont rares (1 % des cas) ; 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 sur le trajet de la veine sont rares, mais favorisées par un trajet superficiel de la veine.
- L'apparition de petits vaisseaux rouges (matting) est rare, mais possible.
- Une sensibilité, plus rarement une 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 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 récurrence, 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.macirculation.com
www.sf-phlebologie.org

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 :
.....

