

LE TRAITEMENT ENDOVEINEUX DES VARICES PAR 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 utilisant la radiofréquence.

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 par radiofréquence ?

L'application d'une forte énergie thermique (chaleur), grâce à la sonde de radiofréquence, 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 sclérotérapie dans le même temps que le traitement thermique.

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

Quels sont les résultats de cette technique ?

La radiofréquence est utilisée depuis une quinzaine d'années avec un essor grandissant. Des millions de patients ont déjà pu en bénéficier en France et dans le monde.



Effet du traitement thermique par radiofréquence

Plusieurs 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 sclérotérapie 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, mais l'ablation thermique est la technique avec laquelle on observe le moins de récives 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. 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 (sclérotérapie à la mousse), ou thermique.

Le laser endoveineux est une technique thermique alternative à la radiofréquence, avec des résultats équivalents. Sur le plan international, ces 2 procédés 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. Il est très efficace, n'entraîne pas ou peu d'inconfort post opératoire et permet de reprendre son activité normale très rapidement.

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).

Une simple ponction de la veine au niveau de la jambe permet d'introduire la sonde 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.

Après traitement, le petit orifice cutané est refermé par un simple pansement adhésif (stérstrip®).

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 stéristrrips®. 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 ?

Les stéristrrips® 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, 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. 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 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 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.
- 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 sonde, 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 :

.....

