



Dr Isabelle BASTE

Médecin Vasculaire
76 1 706308

Membre de la société Française de Médecine Vasculaire
Membre de la société Française de Phlébologie
Attestation Universitaire Techniques Endo Veineuses Thermiques Grenoble
Diplômé d'Angiologie de la faculté de BORDEAUX

Rdv 06.95.33.92.92 Mardi 9H-13H 14H-19H et le Jeudi 9H-13H

secretariat.baste@gmail.com

Site internet : <https://dr-isabelle-baste.com/>

TRAITEMENT ENDO VASCULAIRE DES VARICES PAR INJECTIONS ECHO GUIDEES DE MOUSSE FIBROSANTE

Vous allez bénéficier d'un traitement phlébologique, qui vise à améliorer votre circulation veineuse (ceci exclut les télangiectasies ou varicosités, varices très fines de moins dont le problème est purement esthétique).

Vous présentez une insuffisance veineuse superficielle des membres inférieurs avec au niveau des varices : une perte d'élasticité et de réactivité des parois ainsi qu'un relâchement des valvules chargées d'empêcher le reflux du sang vers le bas en position debout. Il en résulte une augmentation de la pression dans les veines variqueuses qui peut être à l'origine de douleurs, lourdeurs, crampes et gonflements (œdèmes) des jambes.

Dans certains cas, on observe une fragilisation cutanée qui peut aboutir à une plaie chronique (ulcère variqueux). Plus rarement, la veine dilatée (varice) peut se rompre lors d'un traumatisme ou parfois spontanément (rupture hémorragique variqueuse). Enfin la stagnation du sang dans les varices favorise la formation d'un caillot (thrombose veineuse superficielle encore appelée phlébite superficielle dont l'ancien nom était paraphlébite).

Le but du traitement est de freiner l'évolution de la maladie veineuse chronique en réparant ou éliminant les varices qui n'assurent plus leur rôle dans le retour sanguin vers le cœur. Le retour veineux s'en trouve amélioré en soulageant l'important réseau profond formé par les veines saines. L'injection sous contrôle échographique d'une mousse sclérosante (AETOXISCLEROL ou TROMBOVAR) dans la varice génère une inflammation de la paroi veineuse aboutissant à sa transformation fibreuse. Celle-ci réduit le calibre de la veine et permet au sang de circuler normalement vers le haut ou, le plus souvent, l'obstrue totalement en évacuant le sang vers les nombreuses veines saines qui le remonteront. La fibrose, conséquence de l'injection de mousse, concerne la paroi de la varice

(contenant) et doit être différenciée d'une thrombose ou phlébite, qui est la conséquence de la coagulation du sang avec formation d'un caillot (contenu).

Les complications immédiates sont habituellement sans gravité.

Il peut s'agir de réactions neuro-dystoniques (liées au stress) et de migraines à aura (liée au produit injecté) se traduisant par des troubles neurologiques notamment visuels, des maux de têtes, des sensations d'oppression respiratoire avec petite toux réflexe, des picotements dans les extrémités des mains et des jambes, des jambes molles... Un malaise général vagal oblige à rester allongé avec les jambes surélevées pendant quelques minutes.

Les complications graves immédiates sont rarissimes.

Le choc allergique peut mettre en jeu le pronostic vital (vous devez signaler avant la procédure, toutes vos allergies : médicamenteuse, piqûres d'insectes, contact...).

La nécrose tissulaire laisse souvent des séquelles esthétiques et fonctionnelles. Elle est le plus souvent la conséquence d'une injection artérielle.

Des réactions à distances sont possibles (au-delà de 8 à 10 jours).

C'est le plus souvent une induration de la veine (le mot sclérose veut dire « durcir » en grec), qui peut entraîner une simple gêne au toucher mais parfois, une douleur qui pourra être soulagée par une pommade anti-inflammatoire, par un cataplasme d'alumine et plus rarement par la prise d'un médicament contre la douleur (antalgique, anti-inflammatoire,...). Ce phénomène transitoire de durcissement est recherché et traduit la bonne efficacité du traitement.

Les ecchymoses et hématomes régressent spontanément.

Les pigmentations (traces brunes sur le trajet des veines traitées) régressent presque toujours avec le temps.

Le matting, efflorescence de petites varices appelées varicosités ou télangiectasies, pourra être traité secondairement par des micros scléroses complémentaires.

La phlébite ou thrombose veineuse profonde (formation d'un caillot se traduisant par la douleur, le gonflement et l'augmentation de chaleur d'un membre) est rare. Sa survenue est favorisée par la sédentarité et un état prédisposant parfois méconnu appelé thrombophilie. Elle nécessite l'instauration rapide et transitoire d'un traitement anticoagulant. Vous devez donc signaler vos antécédents de phlébites.

La nécrose cutanée ou ulcère est rarissime mais sa cicatrisation est lente et laisse parfois une cicatrice.

Vous devez donc prendre immédiatement contact avec le cabinet en cas de réaction anormale au traitement.

Afin de limiter les complications, vous devez signaler vos allergies, vos antécédents de thromboses (phlébites ou embolies pulmonaires) et vos antécédents cardiaques (foramen ovale persistant, anévrisme du septum inter-auriculaire, endocardite, atteinte ou remplacement des valves...). Par principe de précaution, une grossesse et l'allaitement ne sont pas souhaitables durant le traitement. De même, une chirurgie programmée ou un voyage de plus de 6 heures ne sont pas souhaitables pendant la période du traitement et dans les 2 mois qui le suivent

Extraite du référentiel sur le traitement endovasculaire des varices par injections écho-guidées de mousses fibrosantes : Le consensus de Grenoble. Version 2007.

