

Traitement des varices par PHLEBECTOMIE en ambulatoire NOTICE D'INFORMATION

Vous présentez des varices des membres inférieurs.

Les varices sont des veines pathologiques, responsables d'un reflux du sang vers le bas en position debout et n'assurant plus leur rôle pour le retour du sang vers le cœur. Des symptômes tels que lourdeurs, douleurs, démangeaisons sont fréquemment associés.

En l'absence de traitement, l'évolution se fait souvent vers une aggravation de ces symptômes et de l'état veineux (augmentation du nombre et du calibre des varices). Selon la durée d'évolution de la maladie et son potentiel évolutif des complications peuvent survenir :

- Pigmentation de la peau avec aspect brun ou ocre, eczéma, inflammation, fragilisation de la peau pouvant aller jusqu'à l'ulcère.
- Thromboses veineuses superficielles (caillots de sang à l'intérieur d'une varice, « paraphlébite »), plus rarement extension à des veines profondes (thrombose veineuse profonde, « phlébite ») ; rupture de varices avec hémorragie, rares mais grave et parfois même en l'absence de traumatisme.

Le but du traitement proposé est de freiner l'évolution de la maladie en supprimant le circuit veineux anormal que constituent les varices. Il n'y a pas à redouter un manque de veines après le traitement. En effet, celui-ci ne concerne que des veines superficielles anormales et non les veines profondes (système veineux principal). Un moyen thérapeutique qui vous est proposé pour traiter vos varices est la phlébectomie, souvent associée à un traitement par sclérose et/ou laser endoveineux ou radiofréquence.

Le principe du traitement : la phlébectomie est un traitement chirurgical des varices, qui consiste à retirer une partie ou la totalité de la veine variqueuse. Un repérage précis de la varice est réalisé, souvent avec l'aide de l'échographie, puis un marquage est dessiné sur la peau avec un stylo. Une anesthésie locale est réalisée par injection d'anesthésique sur le trajet de la veine à traiter. Des micro-incisions à l'aiguille sont effectuées par le praticien, espacées de quelques centimètres. Par ces incisions, le médecin introduit un crochet juste sous la peau de façon très superficielle, pour attraper la varice et l'extraire. Enlever la totalité des varices est souvent impossible, car ces veines sont fragiles et se déchirent facilement. Les morceaux n'étant plus connectés s'affaissent progressivement ensuite (d'eux-mêmes, ou sous l'effet de la sclérose réalisée juste avant la phlébectomie).

Une fois l'intervention terminée, des bandes de compression sont placées (Urgo K2®) pour potentialiser le traitement et limiter les ecchymoses.

Quelles sont les suites opératoires ?

- Les bandes de compression sont enlevées par le patient au bout de 24 heures (on dort avec). Sauf si elles se révèlent douloureuses auquel cas le patient doit les retirer. Parfois les bandes sont légèrement humides, mouillées par un peu de produit anesthésique qui ressort, pouvant contenir un peu de sang.
- Les bas ou chaussettes de compression sont à porter ensuite tous les jours durant 10 jours, en journée uniquement (ne pas dormir avec).
- Parfois, il peut y avoir comme de petits filaments qui apparaissent au niveau des points d'incision. Il s'agit de fibres qui entouraient la varice. Ces filaments tombent en quelques jours, ou bien le patient peut les couper avec des ciseaux (ne pas essayer de les arracher, ce serait douloureux et inefficace).
- Des ecchymoses (des bleus) peuvent survenir quelques jours après la phlébectomie, ils disparaissent après quelques semaines.
- Les traces des micros incisions disparaissent progressivement en quelques semaines.
- Parfois des douleurs de type de tiraillement peuvent apparaître, elles sont soulagées par des traitements antalgiques comme le paracétamol. Elles ne doivent pas être trop intenses.
- Comme dans toutes les interventions touchant aux veines, il existe un risque faible de thrombose veineuse (« phlébite »), qui serait douloureuse ailleurs que sur la zone traitée.
- Des dysesthésies (sensation amoindrie au toucher de la zone cutanée opérée) sont possibles, elles disparaissent le plus souvent en quelques semaines.
- Une consultation de suivi est prévue entre 8 jours et 4 semaines après l'intervention.
- Au moindre questionnement, contacter le service de médecine vasculaire :

Au 05 53 69 73 09 ou 05 53 69 74 85