

TRAITEMENT DES VARICES PAR SCLEROSE A LA MOUSSE (ou bien sclérose liquide) : NOTICE D'INFORMATION A LIRE ATTENTIVEMENT

Document dérivé de la Société Française de Médecine Vasculaire, la Société Française de Phlébologie et le Club Mousse.

Vous présentez une insuffisance veineuse, en rapport avec le mauvais fonctionnement d'une ou plusieurs veines superficielles, appelées varices. Il vous est proposé un traitement par sclérose.

INFORMATIONS PRATIQUES

Le but du traitement proposé est de freiner l'évolution de la maladie en supprimant le circuit veineux anormal que constituent les varices. La sclérose consiste à injecter un produit spécifique dans une varice, qui va alors se fermer puis se transformer en un cordon fibreux et dans de nombreux cas disparaîtra même totalement progressivement.

Ce traitement se déroule sous forme d'une série de rendez-vous, en externe, d'une durée approximative de 30 minutes. Ne mettez pas vos chaussettes de compression le jour du rendez-vous, mais emmenez-les, elles seront mises en place à la fin de la séance. Il est parfois proposé de prendre le jour même et durant 3 jours des granules d'ARNICA.

La séance commence par un repérage des veines en position debout, avec l'échodoppler.

Puis le patient s'allonge, la veine est à nouveau repérée, et piquée sous surveillance de l'échodoppler, afin d'injecter le produit sclérosant (la « mousse » ou le liquide) dans la veine à traiter. On évalue ensuite la propagation de la mousse dans la veine. Il peut y avoir jusqu'à 4 injections par séance avec la mousse, ou plus si l'on utilise le sclérosant sous forme liquide. De petits pansements sont mis en place (qui peuvent être retirés au bout d'une heure). Les chaussettes de compression sont ensuite enfilées et doivent impérativement être portées en journée pendant les 10 jours suivants, car elles évitent certains effets indésirables et favorisent les bons résultats du traitement.

En dehors de petites ecchymoses, il n'y a le plus souvent pas de réaction visible dans les jours qui suivent. Vous pouvez faire toutes vos activités habituelles sans limitation. Il est impératif de ne pas bronzer sur les zones traitées, car cela peut entraîner des traces résiduelles sur la peau.

Au bout de 10 jours environ, il est courant que la veine traitée devienne dure, que le patient ressente comme de « petites boules » sous la peau. Ce sont les zones de bouchon volontairement créés par la sclérose pour fermer les veines. Dans le cas où ces zones seraient douloureuses, vous pouvez appliquer le gel anti-inflammatoire qui vous a été prescrit auparavant. Ceci ne dure que quelques jours, après quoi la veine s'assouplit progressivement.

Environ un mois plus tard, au rendez-vous suivant, on commence par examiner les résultats de la séance précédente en échodoppler. S'ils sont bons, on poursuit le traitement sur d'autres veines qui le nécessitent, sinon on complète le traitement sur les mêmes veines.

VOUS PRESENTEZ DES TROUBLES VEINEUX DES MEMBRES INFERIEURS AVEC DES VARICES

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), pouvant plus exceptionnellement s'étendre à des veines profondes ; ruptures de varices avec hémorragie, rares mais possibles, même en l'absence de traumatisme

Le but du traitement proposé est de freiner l'évolution de la maladie en supprimant les varices principales. Il n'y a pas à redouter un manque de veines après le traitement : le sang provenant du pied trouvera son chemin en utilisant d'autres veines qui fonctionnent.

SUIVI

Comme pour tout traitement des varices, la sclérose ne supprime pas pour le patient la nécessité d'un suivi phlébologique régulier. Il s'agit d'une maladie chronique et évolutive et des traitements répétés peuvent être nécessaires.

EFFETS SECONDAIRES ET COMPLICATIONS POSSIBLES DE LA SCLEROTHERAPIE

Afin de limiter les complications, vous devez signaler vos traitements en cours, vos allergies, vos antécédents personnels ou familiaux de thromboses (phlébites ou embolies pulmonaires) et vos antécédents cardiaques (en particulier foramen ovale perméable, anévrisme du septum inter-auriculaire, endocardite, atteinte ou remplacement des valves), et de migraines ophtalmiques. Il est souhaitable de signaler une grossesse désirée ou en cours.

Effets secondaires assez courants mais mineurs :

- Ecchymoses (« bleus ») aux points d'injection, banales, elles disparaissent en 1 à 2 semaines
- Pigmentations résiduelles (aspect ocre de la peau), qui peuvent persister plusieurs mois
- Extension ou apparition de nouvelles télangiectasies (varicosités) ; disparaissent le plus souvent spontanément en quelques mois ou font l'objet d'un traitement ultérieur de complément
- Possible induration de la veine (sensation de « boules » sous la peau ; le mot sclérose veut dire « durcir » en grec), qui peut entraîner une simple gêne au toucher voire une douleur. Ce phénomène transitoire traduit la bonne efficacité du traitement. La douleur pourra être soulagée par une pommade, un bas de compression ou une évacuation à l'aiguille du sang coagulé à l'intérieur de la varice

Effets secondaires plus rares, immédiats :

- Malaise « vagal »: il n'est pas spécifique à la sclérose et survient plutôt chez des personnes qui y sont sujettes. Le patient doit alors rester allongé avec les jambes surélevées pendant quelques minutes
- Troubles plutôt rencontrés avec la mousse sclérosante, mais peu fréquents et toujours réversibles :
 - o troubles visuels transitoires (taux d'environ 1.4%)
 - o picotements dans les extrémités des mains et des jambes (moins de 0.5%), pouvant aller jusqu'à un déficit moteur et des troubles de la parole transitoires
 - o céphalées (maux de tête), migraines, voire migraines dites accompagnées ophtalmiques (taux global 4.2%)
 - o toux, sensation d'oppression thoracique (0.2%)

Effets secondaires plus rares, secondairement :

- Infections : elles sont rares ; des signes tels que fièvre, écoulement de sérosités ou de pus, doivent inciter à consulter rapidement
- Nécroses (plaies) cutanées punctiformes, consécutives à un passage sous-cutané du produit sclérosant, pouvant laisser des petites cicatrices disgracieuses
- Réactions allergiques : toux, asthme, urticaire, éventuellement œdème de Quincke
- Thrombose veineuse superficielle

Effets secondaires rares et graves

- Thrombose veineuse profonde (formation d'un caillot de sang dans une veine du système profond) (0.6%), parfois compliquée d'embolie pulmonaire

Effets secondaires graves et exceptionnels (cas isolés) :

- Choc anaphylactique : d'origine allergique, c'est une urgence car il peut mettre en jeu le pronostic vital
- Injection intra-artérielle responsable de troubles allant de la nécrose cutanée à distance du site d'injection à l'ischémie aiguë pouvant aboutir à l'amputation ou à des séquelles musculaires graves
- Accident vasculaire cérébral ou accident ischémique transitoire (jusqu'à ce jour aucune conséquence sérieuse durable n'a été signalée), toxicité sur le muscle cardiaque (cas non prouvés)

En France 6 millions d'injections sclérosantes sont pratiquées chaque année.

N'hésitez pas à poser à votre médecin toutes les questions que vous jugerez utiles.

En cas de réaction anormale au traitement vous devez prendre immédiatement contact avec le cabinet médical.