

TRAITEMENT DES VARICES PAR PHLEBECTOMIE AMBULATOIRE

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.

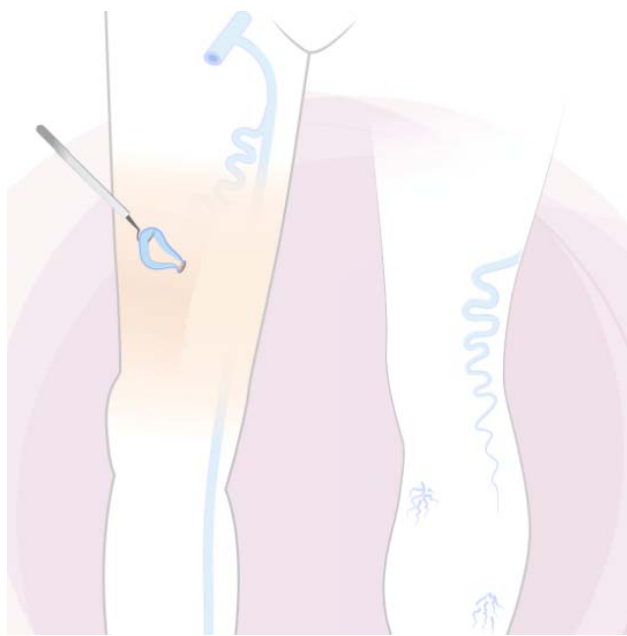
L'insuffisance veineuse est une maladie liée au mauvais fonctionnement de certaines veines des cuisses et des jambes. Elle peut être à l'origine de manifestations comme des douleurs, lourdeurs, pesanteurs, brulures, impatiences, crampes et développement de varices.

Les varices sont des veines « malades » de différents diamètres qui peuvent être à l'origine de plusieurs complications

- thrombose veineuse superficielle (formation d'un caillot au sein de la varice)
- rupture hémorragique
- ulcère
- pigmentations cutanées
- gêne esthétique....

Qu'est que la phlébectomie ambulatoire ?

Une exploration complète de votre réseau veineux, grâce à une échographie-Doppler, a permis de faire le bilan de votre maladie veineuse pour trouver la meilleure façon de la traiter. Une phlébectomie vous a été proposée.



Il s'agit d'une technique chirurgicale d'exérèse des varices. Elle consiste à enlever les varices à l'aide d'un petit crochet introduit à travers une incision de la peau de 1mm à 2 mm en fonction du diamètre de votre varice.



Comment se déroule la phlébectomie ?

Après avoir effectué un marquage au feutre sur le trajet des varices à enlever, l'intervention est pratiquée sous **anesthésie locale**.

Après avoir appliqué une **solution antiseptique** sur le membre à opérer, des **micro-incisions** à l'aiguille ou au bistouri ophtalmologique sont pratiquées tous les 3 à 5 cm, le long du trajet veineux. Par ces incisions, un **crochet est introduit** juste sous la peau de façon très superficielle, pour attraper la varice et l'extraire. Enlever la totalité des varices est parfois impossible car ces veines sont fragiles et se déchirent facilement. Le plus souvent les morceaux restant n'étant plus en communication avec le reste des veines s'affaissent mais le résultat reste bon.

Une fois l'intervention terminée, les micro-incisions sont fermées par des stér strips®, protégés par des compresses stériles et un **système de compression** (bandes adhésives, chaussette ou bas cuisse de compression classe 2). Vous garderez le pansement plusieurs jours et vous pourrez le retirer vous-même passé ce délai. La compression élastique sera portée tous les jours pendant plusieurs jours.

Il n'est pas nécessaire de faire une prévention de la phlébite par anticoagulant sauf dans des cas de susceptibilité particulière (le risque personnel élevé de phlébite est évalué par le médecin).

La marche est possible dès la fin de l'intervention. Les traces des micro-incisions, pigmentées et visibles les premiers mois, vont disparaissent progressivement.

Il n'y a pas d'arrêt d'activité ou de travail, le sport peut être repris après l'ablation du pansement.

Une consultation de contrôle aura lieu entre 1 et 4 semaines après l'intervention.

Suites opératoires :

- Ecchymoses (« bleus ») qui vont disparaître en 3 semaines ;
- Douleurs modérées à type de tiraillements, bien soulagées par du Paracétamol qui vous sera prescrit ;
- Saignement à la chute d'un pansement. Celui-ci n'est jamais important. Il suffit de refaire un pansement

Complications et effets indésirables :

- Apparition de plaques rougeâtres de petits vaisseaux dilatés à l'endroit de l'intervention. ces petits vaisseaux seront sclérosés ensuite.
- Thrombose veineuse superficielle (rare). Elle peut survenir sur des veines qui n'ont pas été retirées dans la zone traitée lors de l'intervention ; cela n'entraîne que quelques douleurs locales qui cèdent très bien sous anti inflammatoires.
- Thrombose veineuse profonde (très rare) souvent dans un contexte de maladie familiale. **Signalez systématiquement toute phlébite ou embolie pulmonaire survenue chez vous ou un membre de votre famille. Ainsi que la présence chez vous ou un membre de votre famille d'une anomalie de la coagulation.**
- Parfois des petits nerfs sont collés sur les veines que l'on retire et sont donc arrachés avec la veine. Cela peut entraîner des zones de sensations douloureuses, des brûlures, ou une zone d'insensibilité (très rare).
- Chocs et réactions allergiques à l'anesthésie par la Lidocaïne (exceptionnel).

La phlébectomie traite les varices les plus grosses ; des scléroses sur les veines de petit diamètre sont souvent réalisées quelques semaines après la phlébectomie pour obtenir un résultat optimal.

Un suivi régulier sera nécessaire car la maladie veineuse est une maladie chronique évolutive et à tout moment d'autres varices peuvent survenir.



A la moindre inquiétude, vous pouvez me joindre auet je vous recevrai en urgence si cela s'avère nécessaire.



Document rédigé par la **Société Française de Médecine Vasculaire**
et la **Société Française de Phlébologie**

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
PHLEB()LOGIE