

LES TRAITEMENTS DES VARICES

Des réponses à vos questions



Introduction

Les varices sont des veines malades, dilatées et tortueuses, situées généralement au niveau des membres inférieurs. Elles peuvent empêcher le sang d'être correctement ramené vers le cœur. On parle alors d'une insuffisance veineuse ou d'un mauvais retour veineux. Ce phénomène favorise l'apparition des symptômes ou des complications décrits ci-dessous.

Les symptômes et complications des varices

- ▶ Sensations de jambes lourdes
- ▶ Crampes, fourmillements
- ▶ Œdème des chevilles
- ▶ Démangeaisons cutanées
- ▶ Varicosités : vaisseaux éclatés en forme de toile d'araignée
- ▶ Coloration brunâtre de la peau
- ▶ Ulcères variqueux (plaies ouvertes), surtout au niveau des chevilles.

À noter qu'il est possible d'avoir des varices sans présenter aucun de ces symptômes. Parfois, seul un réseau veineux localement saillant et disgracieux est présent. Avec le temps, le nombre et la taille des varices ont tendance à augmenter. Surtout lorsqu'elles ne sont pas traitées.



INFO

Les varices des membres inférieurs concernent 20 à 50% de la population en Suisse.

Les facteurs de risque

Les varices sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes. Leur fréquence augmente avec l'âge. Hormis l'âge et le sexe, les autres facteurs de risque sont les suivants :

- ▶ antécédents familiaux (un membre de votre famille souffre de varices)
- ▶ épisode antérieur de phlébite ou de thrombose veineuse
- ▶ surpoids et obésité
- ▶ position prolongée debout ou assise
- ▶ grossesses nombreuses
- ▶ sédentarité
- ▶ contraception orale
- ▶ ménopause.

Le diagnostic

Le diagnostic est posé suite à un examen clinique et une échographie doppler (Duplex). Cet examen indolore est réalisé à l'aide d'ultrasons. Il montre le déplacement du sang dans les veines et précise la sévérité des lésions.

En fonction du résultat, plusieurs traitements peuvent être proposés. Ils sont déterminés en concertation avec des professionnels et professionnelles de santé. Si un geste thérapeutique est envisagé, une date d'intervention est fixée, ainsi qu'une éventuelle consultation d'anesthésie.

Cette brochure a pour objectif de vous informer sur les différents traitements possibles. Avant de prendre une décision, n'hésitez pas à poser toutes vos questions.

Les traitements **conservateurs**

Médicaments

Certains médicaments veino-actifs agissent efficacement contre les œdèmes, les sensations de lourdeur ou de douleur dans la jambe. Ils s'administrent sous forme de cures d'un à trois mois.

Compression veineuse

La compression élastique par bas de contention ou « bas à varices » vise à diminuer l'œdème variqueux et à empêcher l'évolution des varices vers des complications plus graves.

Hygiène de vie

Une bonne hygiène de vie permet souvent de diminuer de nombreux symptômes.

Sont conseillées :

- ▶ La pratique de certaines activités physiques : marche, vélo, aquagym ou natation.
- ▶ Les douches d'eau froide matin et soir : elles diminuent l'œdème du pied et de la cheville et soulagent les symptômes dus à l'insuffisance veineuse.
- ▶ La surélévation des jambes : la journée, si possible, et la nuit en surélevant les pieds du lit de 10 à 15 cm.
- ▶ La lutte contre la surcharge pondérale.

Sont déconseillés :

- ▶ Les stations debout ou assise prolongées (dans la mesure du possible). Elles diminuent le retour veineux et favorisent la sensation de lourdeur de la jambe, la survenue de varices et d'œdème.
- ▶ L'exposition prolongée à des sources de chaleur : soleil, sauna, hammam, etc. La chaleur entraîne une dilatation veineuse risquant d'aggraver la situation. Ce type d'activité doit être suivi de l'application d'une douche froide sur les jambes.
- ▶ Le port de talons hauts, car ils ralentissent le retour veineux.



INFO

Cette intervention ne nécessite pas d'anesthésie.

Sclérothérapie

Cette technique consiste à injecter une substance directement dans la veine afin de l'éliminer et faire disparaître les varices.

Recommandations avant le traitement

- ▶ Rasez ou épiliez la zone à traiter quelques jours avant l'intervention.
- ▶ N'appliquez pas de pommade ni de crème sur les jambes la veille ni le jour du traitement.
- ▶ Il n'est pas nécessaire d'être à jeun le jour de l'intervention.

Déroulement du traitement

La sclérothérapie se pratique en mode ambulatoire. Elle est simple et peu invasive. Les zones à traiter sont d'abord désinfectées. Le produit sclérosant est injecté dans les veines à l'aide d'une aiguille fine. Ce traitement est souvent accompagné d'une sensation de chaleur ou de brûlure. Il dure environ 30 minutes.

Résultats attendus

Dans les cas les plus favorables, jusqu'à 70% des varices disparaissent par séance. Il est souvent nécessaire de répéter le traitement pour obtenir le résultat escompté.

Complications

Les risques liés à ce traitement sont faibles et les complications rares.

- ▶ Nouvelles varices et télangiectasies (varices très fines) à proximité des sites d'injections (1 à 5% des cas).
- ▶ Pigmentations brunâtres près des sites de traitement (10 à 15%). Dans la plupart des cas, elles disparaissent spontanément dans les semaines ou mois qui suivent, mais peuvent persister plus d'un an (moins de 5%).
- ▶ Phlébites (inflammation de la veine) (1 à 4%).
- ▶ Hématomes fréquents sur les sites de traitement. Ils ne nécessitent aucune intervention et disparaissent dans les semaines qui suivent.

- ▶ Risque de thrombose veineuse profonde (formation d'un caillot de sang dans une veine profonde) (moins de 1% des cas).
- ▶ Réactions allergiques (moins d'un cas sur 10'000).
- ▶ Certains patients ou patientes constatent des troubles visuels, qui ne persistent pas (0,5%).

Recommandations après le traitement

- ▶ Une courte douche est autorisée le soir même de l'intervention.
- ▶ Les bains chauds, saunas et l'exposition au soleil sont déconseillés au cours des quatre semaines qui suivent le traitement. Ils entraînent une dilatation des vaisseaux et un risque de pigmentation.

Mini-phlébectomie

Cette technique consiste à retirer les varices par le moyen de petites incisions (d'environ deux millimètres).

Recommandations avant le traitement

- ▶ Épilez la zone à traiter quelques jours avant l'intervention.
- ▶ N'appliquez pas de pommade ni de crème sur les jambes la veille ou le jour du traitement.
- ▶ Prenez une douche à domicile avant l'intervention. La zone opérée ne devra plus être mouillée pendant deux jours.
- ▶ Portez des vêtements et chaussures suffisamment larges, car le bandage débute au niveau du pied.
- ▶ Empruntez les transports publics ou faites-vous véhiculer pour le retour à domicile, car il est déconseillé de conduire après l'intervention.
- ▶ Il n'est pas nécessaire d'être à jeun le jour de l'intervention.

Déroulement du traitement

La phlébectomie se pratique en mode ambulatoire, sous anesthésie locale. Les zones à traiter sont désinfectées. Le trajet des varices à enlever est anesthésié. On pratique ensuite de petites incisions par lesquelles les varices sont extraites à l'aide d'un crochet. L'intervention dure une à deux heures.

Résultats attendus

Lorsque la veine malade est retirée dans sa totalité, il n'y a pas de récurrence possible. Les cicatrices des incisions sont le plus souvent très discrètes voire invisibles après quelques semaines ou mois.

Complications

Les risques liés à ce traitement sont faibles et les complications rares.

- ▶ Nouvelles varices très fines (télangiectasies) à proximité de la zone traitée. Dans plus de 80% des cas, elles disparaissent spontanément dans les semaines ou mois qui suivent. Si elles persistent, un traitement complémentaire par sclérothérapie peut être réalisé.
- ▶ Pigmentations brunâtres près des sites de traitement (10 à 15% des cas). En général, elles disparaissent spontanément dans les semaines ou mois qui suivent. Elles peuvent toutefois persister plus d'un an (5%).
- ▶ Hématomes fréquents. Ils ne nécessitent aucun traitement et disparaissent dans les semaines qui suivent.
- ▶ Risques d'infection, phlébite, thrombose veineuse profonde (formation d'un caillot de sang dans une veine profonde) ou de lésion permanente d'un nerf (moins de 1%).
- ▶ Réactions allergiques (un cas sur 10'000).

Recommandations

- ▶ Une compression par bande élastique est posée par un ou une infirmière à la suite de l'intervention. Elle doit être portée 24h/24 pendant les 48 premières heures sans desserrer les bandes.
- ▶ Dès le troisième jour, vous pouvez prendre une douche, en prenant soin de bien sécher les zones avec incisions.
- ▶ Après cette première douche, remplacez la bande élastique par le port de bas de contention durant la journée. Ceci pendant les 30 jours suivants. Il est important de marcher et bouger après l'intervention afin de prévenir les complications de type thrombose veineuse.

+ **INFO**

Il n'est pas nécessaire d'être à jeun le jour de l'intervention.

- ▶ De légères douleurs sont parfois ressenties dans les heures ou les jours qui suivent. Elles sont traitées par des antidouleurs (paracétamol, anti-inflammatoire, etc.). Si elles persistent, il est conseillé d'appliquer une poche de glace emballée dans un linge sur la zone douloureuse.
- ▶ Les bains chauds, saunas et l'exposition au soleil sont déconseillés au cours des quatre semaines qui suivent le traitement. Ils entraînent une dilatation des vaisseaux et un risque de pigmentation.

Laser endoveineux

Le laser endoveineux traite des varices de taille importante qui nécessitaient auparavant une intervention chirurgicale. Il élimine la veine de l'intérieur en utilisant l'énergie thermique (chaleur).

Avant le traitement

- ▶ Épilez la zone à traiter quelques jours avant l'intervention.
- ▶ N'appliquez pas de pommades ni de crème sur les jambes la veille ou le jour du traitement.
- ▶ Portez des vêtements et souliers suffisamment larges car le bandage débutera au niveau du pied.
- ▶ Empruntez les transports publics ou faites-vous véhiculer car il est déconseillé de conduire après l'intervention.

Déroulement de l'intervention

Le traitement est effectué en mode ambulatoire, sous anesthésie locale. Les zones à traiter sont désinfectées et une fibre laser stérile introduite dans la veine sous contrôle ultrasonographique. On infiltre ensuite une solution anesthésique à proximité de la veine à traiter. Puis la varice est éliminée par le laser. L'intervention dure environ une heure.

Résultats attendus

Selon des études récentes, le taux de succès immédiat s'établit à plus de 97%, et à 95% deux ans après l'opération. Ces résultats sont comparables à ceux d'un traitement chirurgical conventionnel.

Complications

Les risques liés à ce traitement sont faibles et les complications rares.

- ▶ Brûlures de la peau par le laser, infections, phlébites, thromboses veineuses profondes (formation d'un caillot de sang dans une veine profonde) ou lésions permanentes d'un nerf sensitif (moins de 1%).
- ▶ Nouvelles varices très fines (télangiectasies) à proximité de la zone traitée. Dans plus de 80% des cas, elles disparaissent spontanément dans les semaines ou mois qui suivent. Si elles persistent, elles peuvent nécessiter un traitement complémentaire par sclérothérapie (lire plus haut).
- ▶ On constate parfois un cordon induré sur le trajet de la veine traitée. Le cas échéant, ce dernier disparaît dans les mois qui suivent.
- ▶ Hématomes sur les sites de traitements, ils ne nécessitent aucune intervention additionnelle. Ils disparaissent spontanément dans les semaines qui suivent.
- ▶ Réactions allergiques (moins d'un cas sur 10'000).

Recommandations

- ▶ La période de récupération très courte n'engendre pas ou peu d'arrêt de travail.
- ▶ Une compression sous forme de bande élastique est appliquée par le ou l'infirmière à la suite de l'intervention. Elle doit être portée 24h/24 pendant les deux premiers jours. Elle peut être desserrée la nuit, puis resserrée le matin.
- ▶ Une courte douche est autorisée dès le lendemain de l'intervention. Enlevez la bande pendant la douche et remettez-la après.
- ▶ Il est important de marcher et bouger après l'intervention dans le but de prévenir les complications de type thrombose veineuse.
- ▶ Le pansement est changé lors de la consultation de contrôle en angiologie le jour qui suit l'intervention.

- ▶ De légères douleurs peuvent être ressenties dans les heures ou les jours qui suivent. Elles sont traitées par des antidouleurs prescrits (paracétamol ou anti-inflammatoire). Si elles persistent, appliquez une poche de glace emballée dans un linge sur la zone douloureuse.
- ▶ Les bains chauds, saunas et l'exposition au soleil sont déconseillés au cours des quatre semaines qui suivent le traitement. Ils entraînent une dilatation des vaisseaux et un risque de pigmentation.

Sclérothérapie à la mousse échoguidée

Cette méthode est peu invasive, simple et efficace. Elle représente une alternative au traitement chirurgical conventionnel et aux techniques endoveineuses thermiques (laser). Une substance sclérosante est injectée, sous guidage ultrasonographique, dans la veine à traiter. Cela provoque d'abord une inflammation, puis l'élimination de la veine malade.

Recommandations avant le traitement

- ▶ Épilez la zone à traiter quelques jours avant l'intervention.
- ▶ N'appliquez pas de pommade ni de crème sur les jambes la veille ou le jour du traitement.
- ▶ Portez des vêtements et souliers suffisamment larges, car le bandage débutera au niveau du pied.
- ▶ Empruntez les transports publics ou faites-vous véhiculer car il est déconseillé de conduire après l'intervention.
- ▶ Il n'est pas nécessaire d'être à jeun le jour de l'intervention.

Déroulement du traitement

Le traitement est effectué en mode ambulatoire. Les zones à traiter sont désinfectées. Un cathéter est introduit dans la veine sous guidage ultrasonographique. Le produit sclérosant sous forme de mousse est injecté dans la veine par le cathéter. Il est possible de ressentir une sensation de chaleur ou de brûlure lors de l'injection du produit. L'intervention dure moins d'une heure.



INFO

Ce traitement ne nécessite aucune anesthésie.

Résultats attendus

Après une année, le taux de succès est de 65 à 80%. Le traitement doit parfois être répété pour obtenir le résultat attendu et il nécessite un suivi régulier.

Complications

- ▶ Hématomes (bleus) dans la zone d'injection.
- ▶ Pigmentations (taches brunes) au niveau de la veine traitée (moins de 20%) disparaissant le plus souvent dans les mois qui suivent.
- ▶ Durcissement de la veine traitée pouvant engendrer une gêne au toucher, voire une douleur passagère.
- ▶ Thrombose veineuse superficielle (5%).
- ▶ Sensation de pesanteur thoracique, céphalées (4%), troubles visuels (2%). Ces symptômes sont transitoires.
- ▶ Thrombose veineuse profonde (formation d'un caillot de sang dans une veine profonde) (moins de 1%).
- ▶ Embolie pulmonaire (moins de 1%).
- ▶ Des réactions allergiques peuvent survenir. Elles sont toutefois exceptionnelles (moins d'un cas sur 10'000).
- ▶ Nécroses cutanées (moins de 0,1%).
- ▶ Accidents neurologiques ischémiques (cas isolés rapportés dans la littérature).

Recommandations après le traitement

- ▶ Une compression sous forme d'une bande élastique ou d'un bas de compression est appliquée par l'infirmier-e à la suite de l'intervention. Elle doit être portée pendant une semaine, durant la journée.
- ▶ Une courte douche est autorisée le soir même.
- ▶ Il est important de marcher et bouger dans le but de prévenir les complications de type thrombose veineuse.
- ▶ Les bains chauds, saunas et l'exposition au soleil sont déconseillés durant les quatre semaines qui suivent le traitement. Ils entraînent une dilatation des vaisseaux et un risque de pigmentation.
- ▶ Suivant les cas, un traitement par anticoagulant à faible dose est proposé. L'infirmier-e vous enseigne les techniques d'injection.

Traitement chirurgical : **varicectomie**

L'éveinage chirurgical moderne

L'éveinage chirurgical moderne (*modern day stripping*) consiste à retirer la veine malade – la veine saphène – sous contrôle échographique et sous anesthésie locale dite de tumescence.

Cette opération, appelée *stripping*, est réalisée au moyen d'une incision cutanée au niveau du pli de l'aîne. Pour le *stripping* dit long (du pli de l'aîne à la cheville), il est parfois nécessaire d'effectuer une incision additionnelle au niveau pré-malléolaire interne.

Afin de diminuer les douleurs postopératoires et prévenir l'apparition d'hématomes, cette intervention est pratiquée sous anesthésie de tumescence. Cette technique consiste à infiltrer dans les tissus sous-cutanés un grand volume de solution anesthésique très diluée.

L'éveinage chirurgical moderne est souvent complété par l'élimination d'autres veines au moyen de la phlébectomie (lire en page 6).

Recommandations avant l'opération

- ▶ La zone à traiter doit être épilée trois jours avant l'intervention. Le rasage est interdit pour éviter toute lésion cutanée.
- ▶ Prendre une douche à domicile avant de se rendre à l'hôpital en utilisant le savon désinfectant prescrit lors de la consultation pré-opératoire.
- ▶ Ne pas appliquer de pommade ni de crème sur les jambes la veille et le matin de l'intervention.
- ▶ Emprunter les transports publics ou se faire véhiculer pour le retour à domicile car il n'est pas recommandé de conduire après l'intervention.

+ **INFO**

Il faut être à jeun. Aucune nourriture n'est autorisée après minuit la veille de l'intervention, soit environ huit heures avant le traitement.

Déroulement de l'intervention

Dans 90% des cas, l'intervention est effectuée en mode ambulatoire. Dans les autres cas, elle nécessite une hospitalisation brève de 24 heures avec une convocation le jour même de l'intervention.

Bénéfices attendus

L'amélioration des douleurs, des symptômes cutanés liés aux anciennes varices et le résultat esthétique sont généralement satisfaisants et durables.

Gênes et complications possibles

- ▶ Hématomes superficiels ou profonds : parfois étendus, notamment sur les trajets strippés.
- ▶ Infection locale des incisions : rare si les consignes pré et postopératoires sont bien suivies (1 à 2% des cas).
- ▶ Thrombose veineuse profonde : risque minime si les mesures préventives sont respectées (1%).
- ▶ Douleurs : en principe, peu importantes et gérées grâce à des antalgiques usuels.
- ▶ Durcissements au voisinage des cicatrices : habituels et disparaissant en 4 à 6 semaines.
- ▶ Troubles de la sensibilité locale : picotements, diminution ou perte de la sensibilité induite par des lésions de petits filets nerveux sous-cutanés. Ils régressent généralement en quelques mois.
- ▶ Diminution ou perte de la sensibilité au niveau de la cheville interne (1 à 2%).
- ▶ Macération cutanée : fréquente au niveau de l'aine surtout en cas de surcharge pondérale. Elle peut favoriser des infections locales.
- ▶ Cicatrices : discrètes et de petite taille correspondant aux points d'incision. Elles s'atténuent en quelques mois.

Après l'opération

- ▶ Le premier lever a lieu dans l'après-midi du jour de l'intervention.
- ▶ La marche est recommandée le soir même.
- ▶ Les douches sont autorisées après 48 heures, les bains après deux semaines.
- ▶ Vous pouvez conduire un véhicule après deux à trois jours.
- ▶ Une visite de contrôle avec le ou la chirurgienne est planifiée une semaine après.
- ▶ La reprise du travail a lieu entre le 7^e et le 14^e jour, selon le cas.

La prescription d'anticoagulants et d'antibiotiques est décidée au cas par cas par le/la chirurgien·ne.

Recommandations postopératoires

- ▶ Portez les bandes élastiques 24h/24, sans les desserrer pendant les deux jours qui suivent l'intervention.
- ▶ Après 48 heures, vous pouvez prendre une douche, en prenant soin de bien sécher les zones avec incisions.
- ▶ Les 30 jours suivants, il est conseillé de porter des bas à varices pendant la journée.
- ▶ Surélevez les jambes pendant la nuit (plots sous les pieds du lit).
- ▶ Marchez dès le lendemain et continuez les jours suivants: c'est la meilleure prévention de la thrombose veineuse profonde.

Facturation

Les traitements décrits dans cette brochure sont remboursés dans les prestations de base de l'assurance maladie (LAMal), sous déduction de la franchise et de la participation (10% des frais à votre charge), à l'exception de la sclérothérapie (sans mousse).

Informations pratiques

Consultation des varices

Secrétariat de l'Unité de chirurgie vasculaire périphérique

Bâtiment Prévost, étage 0

☎ 022 372 78 82, F 022 372 76 34

Secrétariat du Service d'angiologie et d'hémostase

Bâtiment Prévost, 5^e étage

☎ 022 372 92 92, F 022 372 92 99

Hôpitaux universitaires de Genève

Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
1205 Genève

Accès

Bus 1, 5, 7 et 35,

arrêt « Hôpital »

Tram 12 et 18,

arrêt « Augustins »

Léman Express, arrêt

« Genève-Champel »

Parking H-Cluse et

H-Lombard

