



cvm
CENTRE VASCULAIRE MOUSCRON

Varices

©Avril 2021

Varices.

Vous souffrez de varices ?

Généralité

Il s'agit en réalité d'un dysfonctionnement du système veineux. Les veines sont chargées du retour du sang non oxygéné depuis la périphérie vers le système cœur-poumon afin de permettre une ré-oxygénation dans la circulation pulmonaire qui sera ensuite distribué aux tissus via le système artériel.

L'anatomie du système veineux

On distingue :

- Réseau veineux superficiel (veines de calibre moyen situées à proximité de la surface de la peau)
- Réseau veineux profond (veines de gros calibre situées profondément dans le membre inférieur)

Maladie Veineuse

Les veines sont munies d'un dispositif appelé valvules (clapets) empêchant le reflux du sang vers les jambes, particulièrement en position debout où l'effet de la pesanteur s'oppose à l'ascension du sang vers le cœur.

En situation normale, sur des veines saines, la contraction des muscles comprime les veines environnantes et chassent le sang qu'elles contiennent, vers le cœur.

Lors du relâchement musculaire, les valvules (clapets) se referment, empêchant le reflux du sang vers les jambes, favorisant ainsi le retour du sang vers le système cœur-poumon, de façon étagée.

En cas de pathologie veineuse (on parle « d'insuffisance veineuse »), les valvules sont incontinentes et ne se referment plus de manière étanche. Le sang reflue alors vers les jambes.

Cette maladie veineuse touche plus volontiers les femmes que les hommes et est favorisée par différents facteurs tels que les grossesses, l'hérédité, le tabac, l'obésité, et des professions imposant une station statique prolongée.

Symptômes

La stase veineuse dans les mollets provoque une sensation de lourdeur de jambe et de gonflement, particulièrement présente en fin de journée où l'effet de la pesanteur s'est fait ressentir.

Des démangeaisons et crampes nocturnes sont également des symptômes liés au mauvais retour veineux sanguin et la stagnation du sang veineux.

L'hyperpression liée à l'accumulation de sang dans les petites veines sous la peau entraîne leur dilatation inesthétique tortueuse qu'on appelle varices.



Risques et complications

A un stade plus important, la stase veineuse peut entraîner une décoloration de la peau (brunâtre) que l'on appelle dermite ocre ainsi qu'une inflammation de la veine (phlébite), l'occlusion des veines malade par la formation de caillots sanguins (thrombose veineuse), des saignements des varices ou encore l'apparition de plaie spontanée qu'on appelle ulcères qui ne guérissent pas.

L'impact esthétique des varices n'est également pas à négliger car il joue souvent un rôle dans votre prise de décision de les traiter.

Diagnostic et traitement

La cartographie des veines variqueuses et l'évaluation de la continence des valvules sont réalisées par l'échographie Doppler Veineuse.

Si l'incontinence d'une veine appartenant au réseau superficiel est confirmée par l'échographie, elle peut faire l'objet d'un traitement chirurgical conventionnel ou endovasculaire, visant à enlever la veine malade de manière à favoriser un retour veineux via des veines saines dites « continentales ».

- Traitement chirurgical classique : Crossectomie-stripping, où les veines les plus souvent responsables de l'insuffisance veineuse superficielle (grande veine saphène ou veine saphène interne et petite veine saphène ou veine saphène externe) sont enlevées à l'aide d'un cathéter moyennant une incision dans le pli de l'aîne et à la cheville. Les varices inesthétiques sont enlevées à l'aide d'un crochet après une micro-incision cutanée.
- Traitement endoveineux : Un cathéter à l'extrémité duquel se trouve un laser est introduit dans la veine malade via une ponction sous échographie, jusqu'à sa confluence dans une grosse veine du réseau profond (la veine fémorale commune) et l'activation du laser et retrait progressif dans la veine permet sa destruction. On parle de Thermoablation à la sonde Laser. Cette technique, plus élégante, diminue le risque d'hématome postopératoire et permet une convalescence souvent plus rapide.

Quelle que soit la technique utilisée, celle-ci est effectuée au bloc opératoire dans un milieu répondant aux normes d'asepsie et de sécurité en vigueur pour toute intervention chirurgicale. Elle nécessite une anesthésie qui sera fonction de la veine traitée, de la technique chirurgicale, de la durée prévisible de l'intervention mais aussi selon l'importance du geste chirurgicale, de votre âge, de votre santé et de votre passé médical. Normalement, elle nécessite une hospitalisation de courte durée (hôpital de jour), autorisant un retour à votre domicile le jour de l'intervention.

L'alternative à la sanction chirurgicale, si le patient refuse l'intervention, est un traitement dit « conservateur » visant à diminuer la symptomatologie sans résoudre le problème sous-jacent. Il consiste en l'application d'une contention élastique (bas à varices) associée à des mesures posturales (surélévation des jambes), des mesures hygiéno-diététique (perte de poids) parfois un traitement médicamenteux par veinotoniques (Daflon etc.) stimulant la contractilité de la paroi veineuse.

La sclérothérapie permet de supprimer les varices inesthétiques visibles par l'injection d'une substance qui rétracte la veine. Ce processus se fait en consultation de chirurgie et impose le port de bas de contention après les injections.

* * *