



# DEFOPE



# Prise en charge des varices en 2022



**Michel Lausecker, Mihaela Cordeanu, Pr Dominique STEPHAN**

Service Hypertension & maladies vasculaires  
CHRU Strasbourg/INSERM U1260  
dominique.stephan@chru-strasbourg.fr



# L'insuffisance veineuse chronique en France

- **Définition:**

- **incontinence valvulaire** +/- obstruction
- **superficielle** > profonde

- **Epidémiologie :**

- **20 à 35% des Français**
- **13 et 20 millions** de personnes
- **>110 00 nouveaux cas /an**

- **Recours aux soins :**

- **11% des femmes** ont recours très fréquemment aux soins de ville pour cause de varices et troubles circulatoires du membre inférieur
- **2ème cause** de recours aux soins de ville après 45 ans
- **e2,6%** des dépenses de santé.



# Insuffisance veineuse chronique

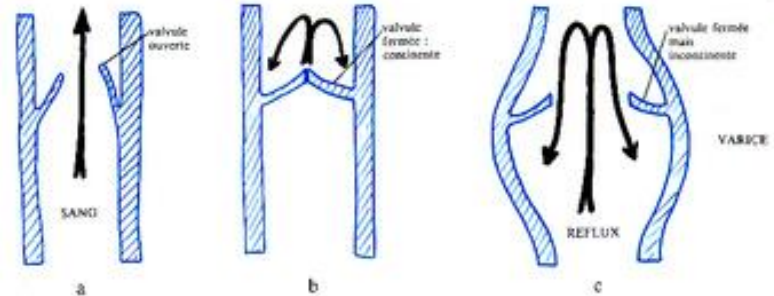
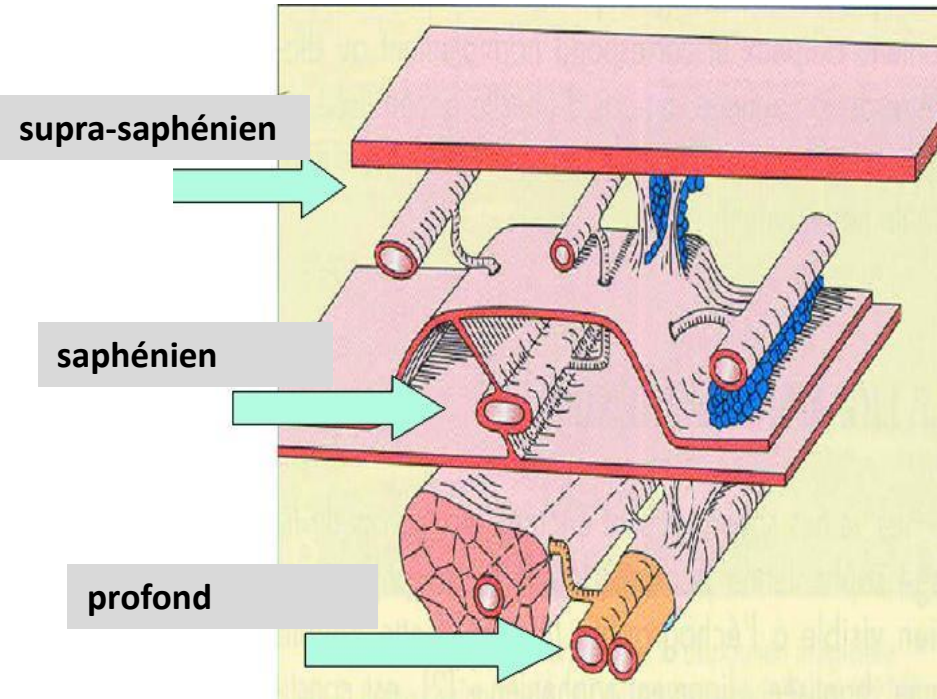
## Varices +++

- Très fréquentes > 40 ans
- Hérité
- Femme > homme
- Grossesse
- GVS ou PVS dans 30 à 50% des cas

## Syndrome post-thrombotique

- Post-thrombose veineuse profondes (TVP) MI
- TVP proximale
- TVP récidivante
- Obésité
- TRT insuffisant

# Réseau veineux superficiel vs profond



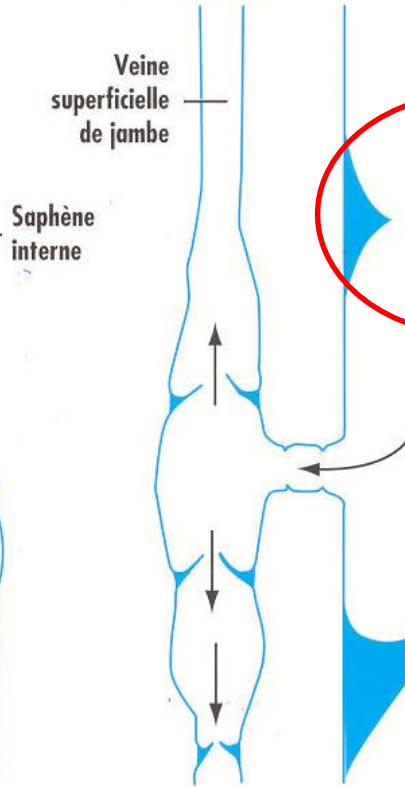
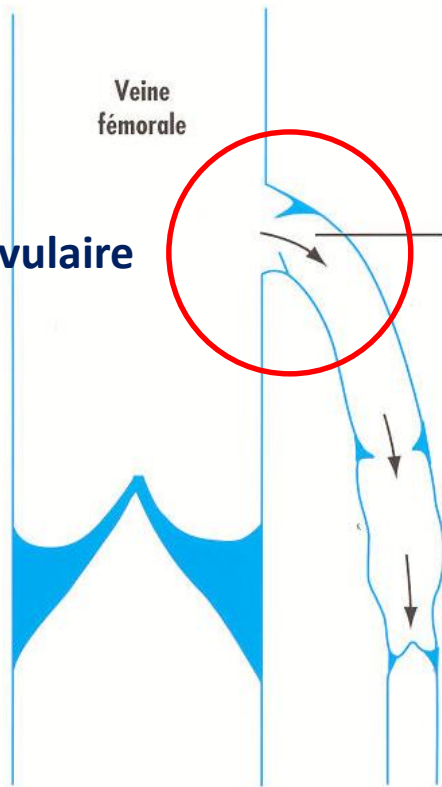
Tunique musculaire vv saphènes > tributaires

## Valvules :

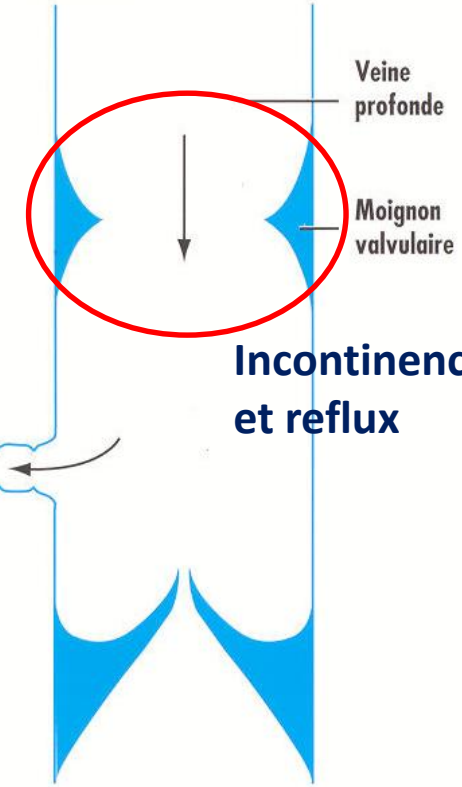
- **Profond** > superficiel (22mm vs 40mm)
- Réseau superficiel: valvules **distal** > proximal

# Formation des varices primitives et des varices post-thrombotiques

**Incontinence valvulaire ostiale et reflux**



**Incontinence valvulaire et reflux**

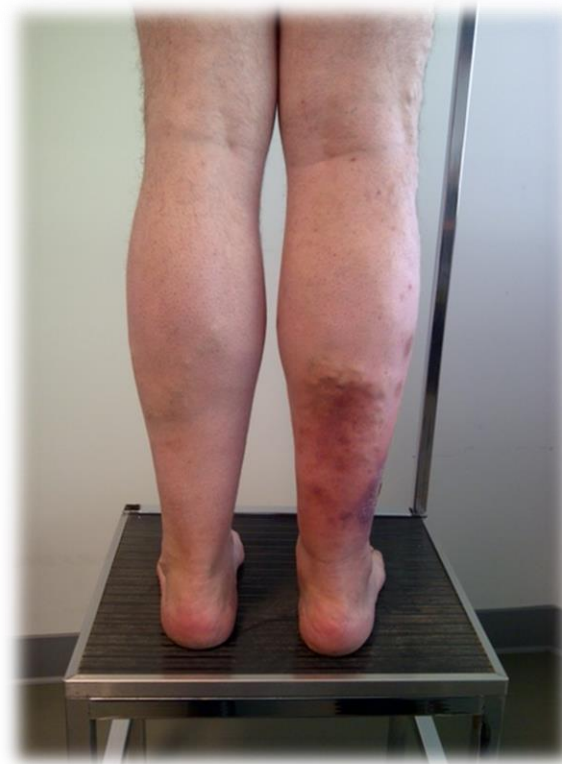


# IVC symptômes

- Jambes lourdes
- Douleurs
- Sensation de gonflement
- Démangeaisons
- Brulures
- Crampes nocturnes
- Claudication veineuse



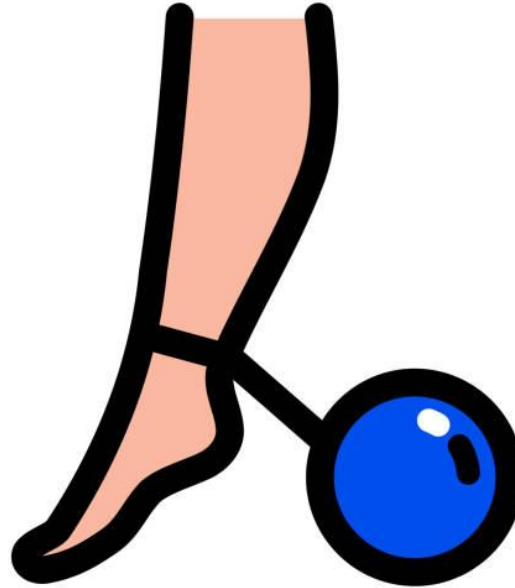
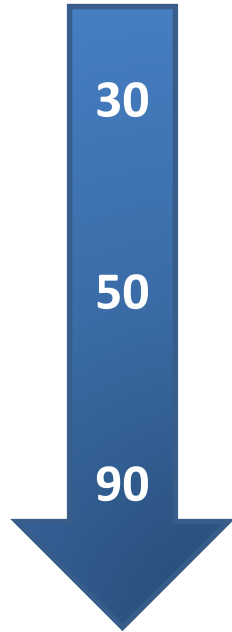
# Examen d'un patient souffrant d'IVC



# Hyperpression veineuse

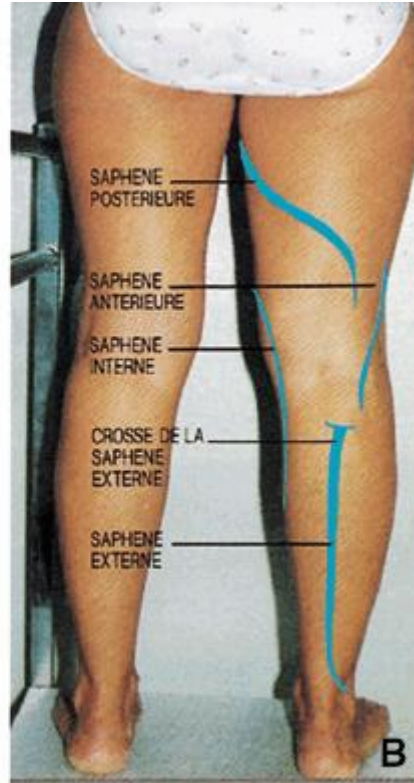
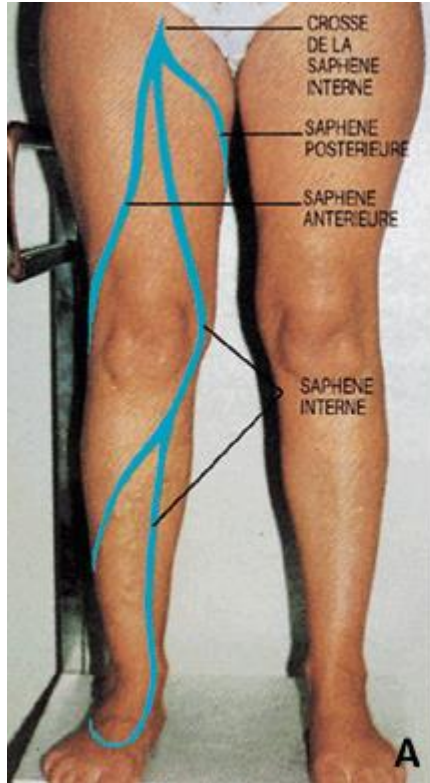
Pression veineuse

mmHg

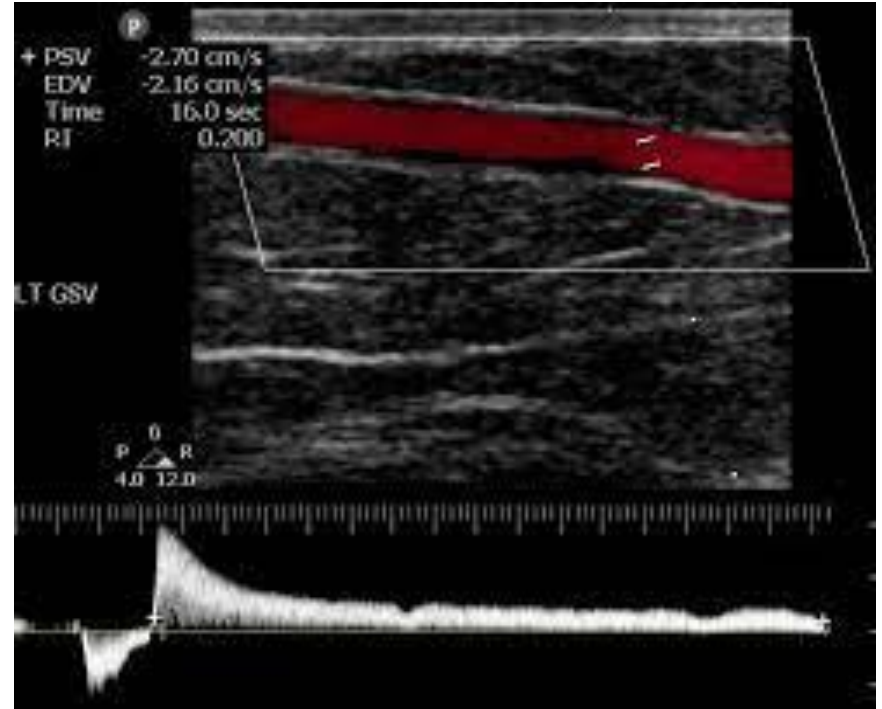




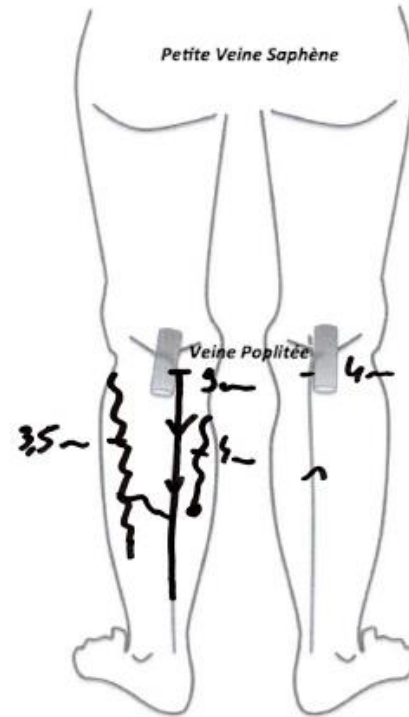
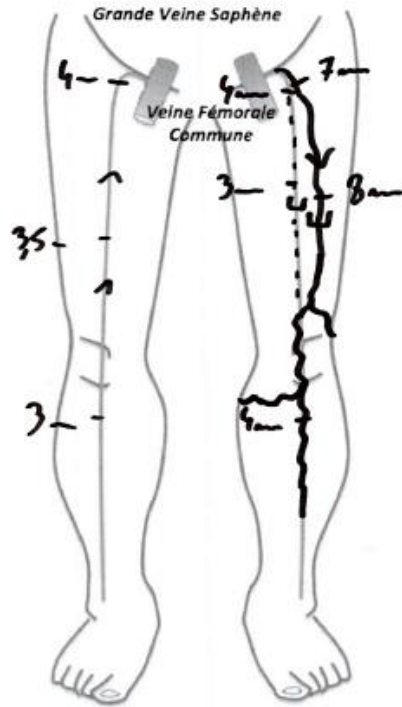
# Trajet des veines saphènes



# Echo-Doppler veineux



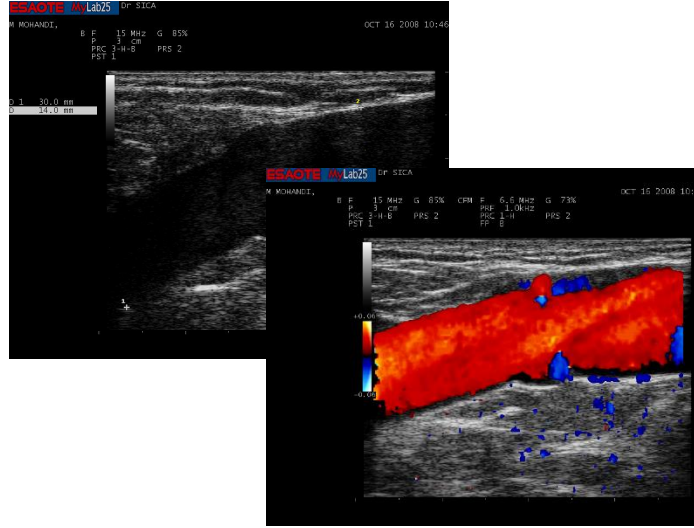
# Cartographie des lésions



## Varices



## Saphène vicariante




## Grand sportif



- ↑ débit sg
- ↑ musculaire pariétale
- ↓ Panicule adipeux

# Une maladie évolutive

- **Sans traitement, les symptômes de l'insuffisance veineuse s'aggravent avec le temps :**

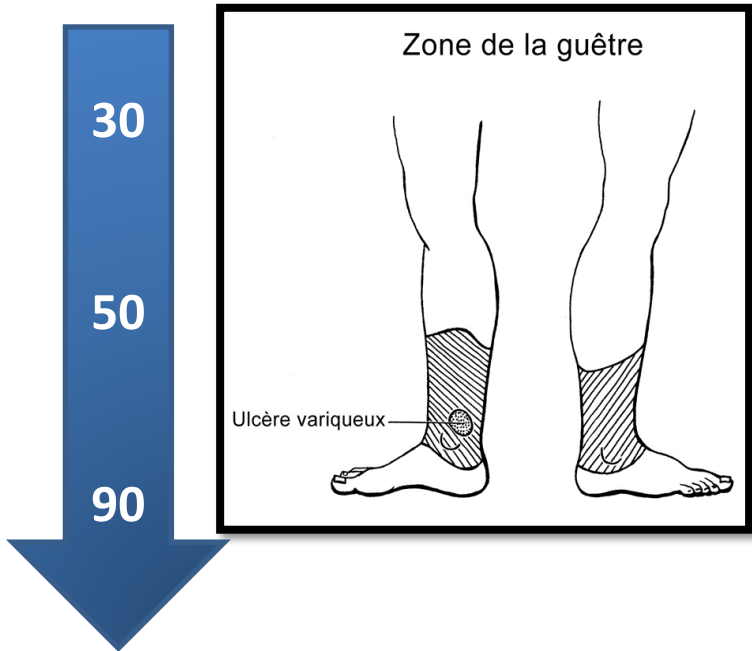
- 
- Jambes lourdes
  - Varices
  - Troubles cutanés : dermite, eczéma
  - Thrombose veineuse superficielle
  - Ulcère
  - Hémorragies variqueuses

- Une varice n'a plus aucune fonction, elle ne fait que s'aggraver avec le temps, et plus elle apparait tôt, plus le temps d'évolution est long et plus le risque de complication s'aggrave.

Le but du traitement, quelque soit le traitement, c'est de supprimer les veines variqueuses

# Localisation des troubles trophiques dans l'insuffisance veineuse chronique

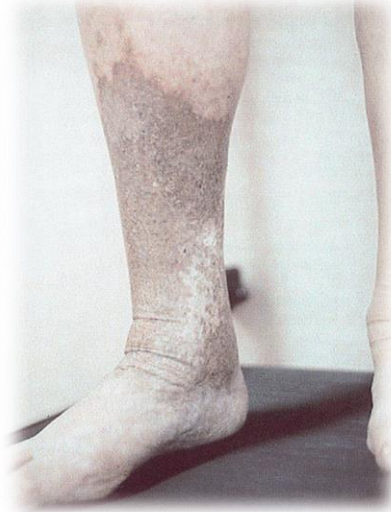
Pression veineuse  
mmHg



# Troubles trophiques dans l'IVC



Hypodermite de stase



Dermite ocre



Hypodermite eczématisée



Ulcère veineux

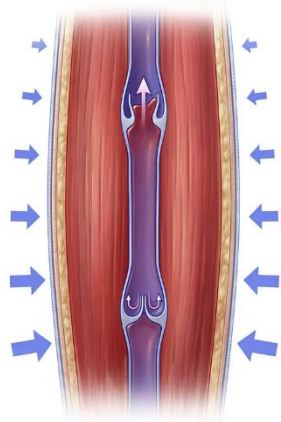
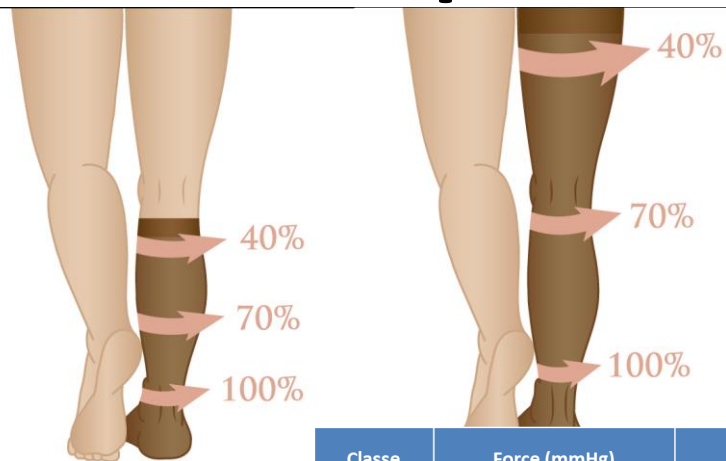


# Quel traitement des varices ?





# Compression élastique



Classe	Force (mmHg)		Indications en France
	France	Europe	
Classe I	10-15	15-21	Jambes lourdes Station debout prolongée Varices naissantes
Classe II	15-20	25-32	Varices constituées Femme enceinte
Classe III	20-36	34-46	TVP phase aiguë Varices avec insuffisance veineuse modérée
Classe IV	>36	>49	Insuffisance veineuse sévère, ulcères

# Traitement des varices en 2022

## 1. Chirurgie conventionnelle : Stripping +/- Crossectomie:

✓ *Inconvénients:*

- Douleurs, Hématomes, Cicatrices
- 3 à 4 semaines d'arrêt de travail
- **Technique devenue une seconde intention**

## 2. Ablation

a. chimique: (écho) sclérose

### b. Thermique:

- Radio fréquence(>1998) & **Laser** (>1997) « Endotherme 1470 nm »

✓ *Avantages :*

- Plus d'arrêt de travail,
- Plus de douleurs , cicatrices ou Hématomes
- **Technique recommandée en 1<sup>ère</sup> intention**

# La chirurgie conventionnelle :

## Stripping +/- Crossectomie

### Principe:

Technique qui consiste à **arracher la veine principale des membres inférieurs** (la veine saphène), soit:

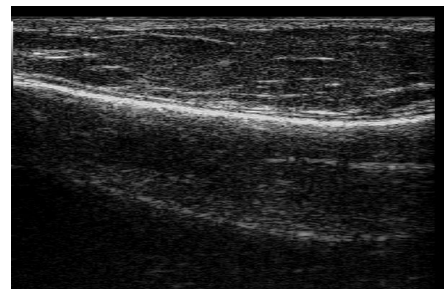
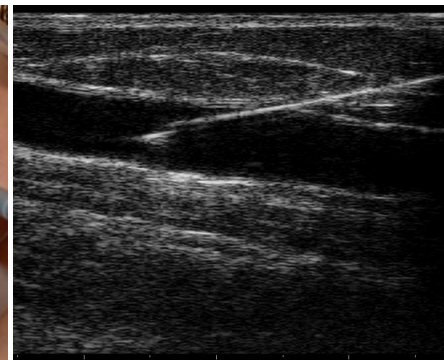
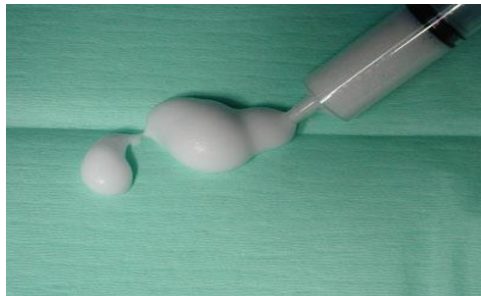
- **en retirant la veine principale à l'aide d'un stripper** (deux petites incisions sont réalisées au pli de l'aîne et sur le trajet de la veine au niveau de la cuisse ou de la jambe)
- **Soit en retournant la veine à l'intérieur** (par invagination).



### Mais:

- Anesthésie générale ou péridurale
- Douleurs, Hématomes, Cicatrices, Nombreuses Récidives
- 3 à 4 semaines d'arrêt de travail
- Besoin d'un personnel nombreux

# Sclérothérapie à la mousse (écho-sclérose)



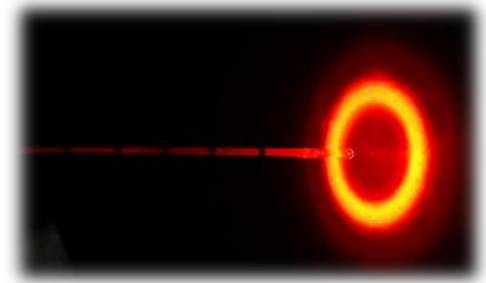
- **Microsclérose (T, Vretic)**
- **Echoguidée**
  - **Varices non saphéniennes <4mm**
  - **GVS/PVS 4-8mm**
  - **Complément d'un TRT endoveineux**

**CI: FOP symptomatique**

# Traitement endoveineux des varices

Laser

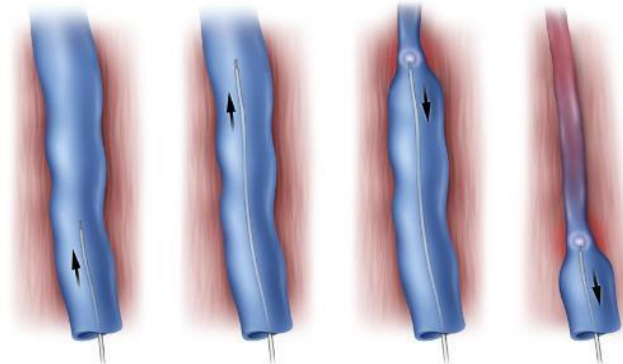
Radiofréquence



# Principes du traitement endothermique

## ○ Traitement mini-invasif en Endoveineux :

- introduction d'une fibre/sonde par cathétérisation de la veine
- Utilisation d'une source énergétique pour détruire la veine par effet thermique
- Lumière (laser), courant électrique (RF), ondes ultrasons (US), vapeur...

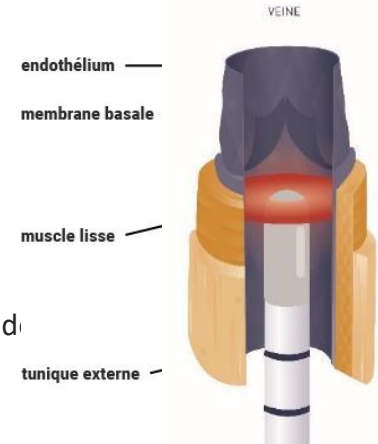


# Principes du traitement endothermique

- Le traitement Endothermique repose sur la bonne délivrance de chaleur au niveau de la veine

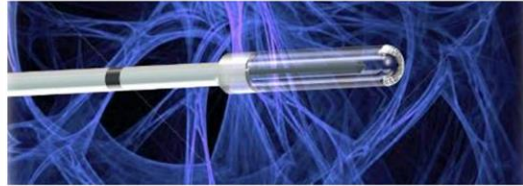
Il est donc important :

- de **délivrer une chaleur suffisamment forte** pour détruire la veine
- de **délivrer cette chaleur le plus précisément possible** sur la cible à traiter :
  - la paroi veineuse
- **tout en préservant les éléments environnants**
  - les Tissu, la Peau, les Nerfs
- **Interaction de la lumière avec le tissu:**
  - La chaleur détruit les différentes couches de la paroi veineuse (dégradation de l'endothélium et de collagène)
- **Destruction in situ de la paroi veineuse / occlusion**
  - La lumière se transforme en chaleur au contact de son chromophore = eau



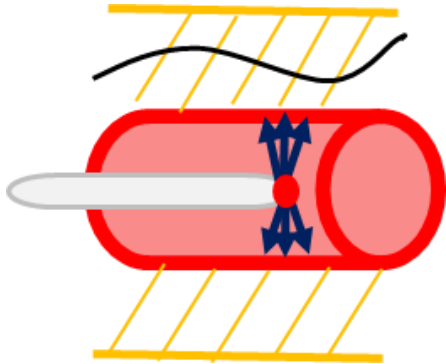
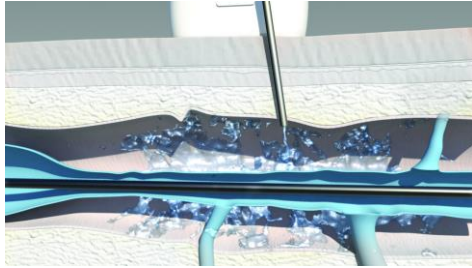
-> La veine se fibrose et disparaît totalement en 6 mois

# Ablation thermique des varices par laser



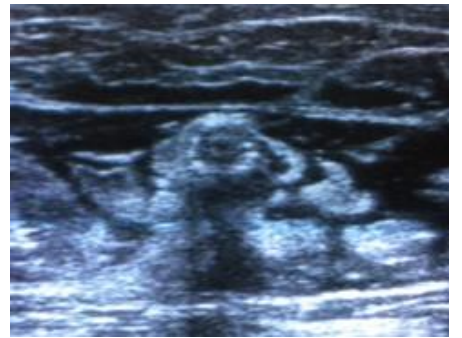


# Un temps essentiel : la tumescence



## Avantages:

- Ø CSA
- Ø salle de réveil
- 1 IDE
- Patient éveillé/douleur ~ brulure
- Ambulatoire
- Mini invasive
- Quasiment indolore
- Pas de cicatrice
- Ø AT
- Ø soins post-op



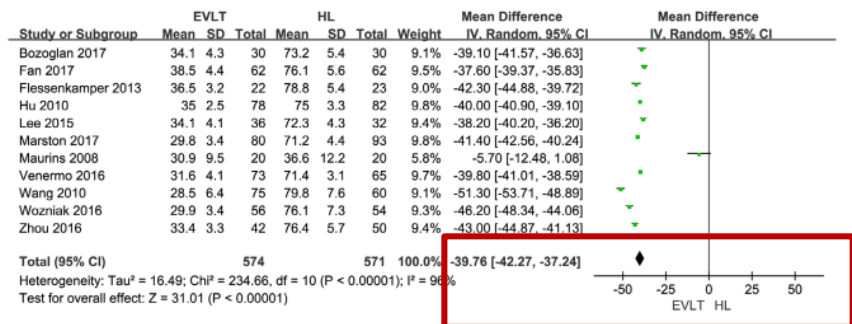


# Ablation thermique des deux PVS

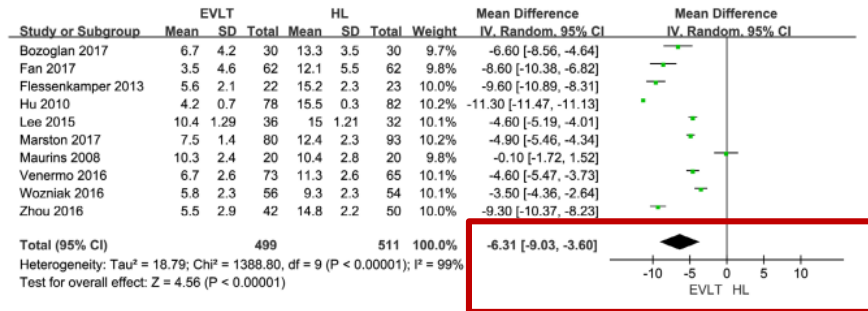


# LEV vs chirurgie (méta-analyse)

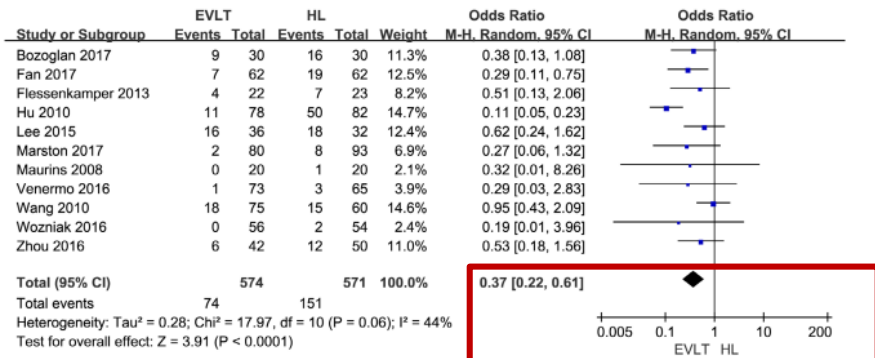
## ↓ Durée de l'intervention



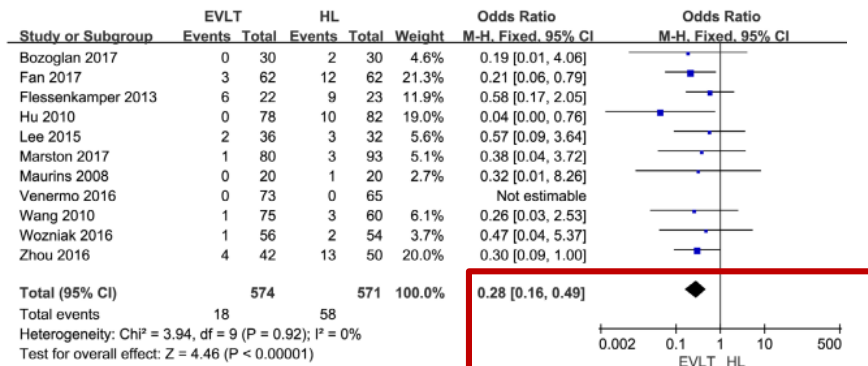
## ↓ Pertes sanguines



## ↓ Complications



## ↓ Récidives





## Varices saphènes et récidives. Traitements d'occlusion chimique ou thermique dans l'insuffisance des veines saphènes et des récidives.

Hamel-Desnos C.<sup>1</sup>, Miserey G.<sup>2</sup>

# RECOMMANDATION SFP

Version Finale, 20.07.2018 validée par :

- le Conseil National Professionnel de Médecine Vasculaires (CNPMV)
- la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)

# Recommandations actuelles (Choose wisely)

- GVS/PVS >8mm: AT>ESM (efficacité)
- GVS/PVS<4mm: ESM>AT (surcout)
- Haut risque thrombotique: AT>ESM
- stripping: grosse ectasie dysmorphique de la JSF
- AT: PVS: LEV>RF

Pertinence des soins pour les saphènes et récidives.  
Traitements d'occlusion chimique ou thermique  
dans l'insuffisance des veines saphènes et des récidives.

Hamel-Desnos C.<sup>1</sup> et Miserey G.<sup>2</sup>

\*Document officiel du Conseil National Professionnel de Médecine Vasculaire (CNPMV)  
acté par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS)  
et transmis à la Haute Autorité de Santé (HAS)



# DEFOPE



## Prise en charge des varices en 2022

Michel Lausecker, Mihaela Cordeanu, Pr Dominique STEPHAN

Service Hypertension & maladies vasculaires

CHRU Strasbourg/INSERM U1260

dominique.stephan@chru-strasbourg.fr



Secrétariat:

✉ [laurence.godts@chru-strasbourg.fr](mailto:laurence.godts@chru-strasbourg.fr)

☎ 03 69 55 05 83

# Place aux questions

