

Varices, la fin de la chirurgie ?

Finis les jambes qu'il fallait camoufler en attendant l'opération, oubliée l'hospitalisation suivie de trois semaines d'arrêt. **Aujourd'hui, la chirurgie tend à disparaître au profit de nouvelles techniques qui traitent les varices de l'intérieur.**

Les varices, c'est d'abord inesthétique. Mais cela peut aussi être douloureux. Sensations de lourdeur, gonflement, crampes et impatiences nocturnes témoignent d'une insuffisance veineuse chronique, accompagnées parfois de vraies douleurs dans les jambes.

Mais « que l'on ait mal ou pas, il faut faire un bilan, affirme le Dr Jean-Pierre Gobin. Car on peut avoir des symptômes sans varice et des varices sans symptôme ». En plus de l'examen des veines en position debout, une échographie Doppler (utilisant les ultrasons) recherche la présence d'un reflux sanguin dans les veines superficielles à l'origine des varices.

Des méthodes de moins en moins agressives...

Cet examen permet aussi d'établir une cartographie précise des varices et de repérer celles qu'il faut traiter. « Il doit aussi concerner les femmes qui consultent uniquement pour un problème esthétique, car certaines varicosités (encadré page suivante) sont alimentées par des varices, insiste le spécialiste. Si c'est le cas, elles doivent d'abord être traitées. »

Un geste qui n'entame pas le « capital veineux » des jambes, car les varices sont des veines malades qui ne fonctionnent plus. Par ailleurs, c'est le réseau des veines profondes (intramusculaires) qui assure 90 % du retour du sang vers le cœur et non pas le réseau superficiel aux dépens duquel se forment les varices.

« Avec le développement des nouvelles techniques, on est passé de l'ère de la chirurgie à presque tout... sauf la chirurgie », estime le Dr Gobin. Aux États-Unis, on n'en fait déjà pratiquement plus. C'est loin d'être le cas en France où la chirurgie reste l'essentiel de la prise en charge pour des raisons médico-culturelles et économiques. En effet, elle est correctement prise en charge par l'assurance-maladie, alors que les traitements endoveineux ne sont pas ou mal remboursés. Malgré tout, l'évolution vers ces méthodes moins agressives et plus confortables est en marche. Finalement, elles sont moins coûteuses pour la société puisqu'il n'y a plus, ou presque, d'arrêt de travail.

Autre avantage : avec une dizaine d'années de recul, il semblerait que ces traitements réduisent, en



→ **NOTRE EXPERT**
Dr Jean-Pierre Gobin, président de la Société française de phlébologie.

plus, le taux de récurrences. Celui-ci, qui est de 20 à 30 % pour la chirurgie, est divisé par deux avec le traitement par radiofréquence, selon des études récentes.

... et moins de rechutes dans les années qui suivent

Des résultats encourageants pour une technique que la Haute Autorité de santé a d'ores et déjà reconnue comme une « option thérapeutique possible ». D'autant que, le risque de récurrence étant moins important et surtout la technique moins complexe, il devient inutile d'attendre la fin de ses projets de grossesse pour enlever les varices. Et comme ces nouveaux traitements sont plus simples et plus légers, ils peuvent se faire toute l'année, y compris l'été. Contrairement à la chirurgie classique qui consiste à stripper (« arracher ») les varices, ils consistent à chauffer la paroi interne de la veine afin de provoquer sa fermeture, puis sa disparition totale. Pour cela, trois méthodes sont utilisées de façon courante. »

AGNÈS BODECHON



L'injection de mousse pour scléroser la veine en douceur

Efficace et rapide, cette méthode n'entraîne que très peu d'effets secondaires et peut se pratiquer au cabinet du médecin.

🔪 **La technique:** un produit qui détruit peu à peu la varice. On utilise un produit sclérosant qui est transformé en microbulles par l'adjonction d'un gaz (mélange d'oxygène et de gaz carbonique ou air purifié). Ces microbulles, d'un diamètre de 50 à 100 microns, ont la consistance de la mousse à raser. On introduit un cathéter (tuyau très fin) dans la varice, puis la mousse est injectée à mesure que le cathéter est retiré.

Le produit chauffe la paroi de la veine qui se rétracte et finit par disparaître. Généralement, le traitement s'adresse dans un premier temps au tronc veineux principal. Les varices collatérales, non traitées dans cette phase, s'affaiblissent. Ces veines moins importantes sont traitées dans un second temps, ce qui diminue d'autant la réaction inflammatoire.

Prix: 250 à 500 € pour le tronc veineux principal (dont 85 €, tarif Sécurité remboursé en partie); 100 à 150 € pour les varices collatérales (dont 55 €, tarif Sécurité remboursé en partie).

🏃 **Les suites:** le traitement est bien supporté.

En dehors d'une légère inflammation, on peut reprendre ses activités dès la sortie du cabinet. Le port d'une compression élastique est habituel, mais certains patients n'en ont pas besoin.

🏃 **Les avantages:** on reprend ses activités tout de suite.

Le sport peut être repris rapidement. Les voyages en voiture ou en train sont possibles immédiatement. Mais, il faudra attendre une quinzaine de jours avant de prendre l'avion.

🚫 **Les inconvénients:** on manque encore un peu de recul.

La composition du produit n'est pas standardisée, en dehors de Varisolve®, mis au point par le Dr Juan Cabrera, un chirurgien espagnol. Des fourmillements sont possibles immédiatement. Mais, ils disparaissent rapidement. Des petits troubles visuels toujours réversibles, liés probablement à une forme de migraine.

◆◆◆



DITES-MOI DOCTEUR...

TOUS LES « FILETS BLEUS » QUI RESSORTENT SONT-ILS DES VARICES ?

Non, certaines veines bleutées sont des varicosités qui correspondent à la dilatation de veinules superficielles.

Ce problème est purement esthétique le plus souvent.

Les varices, elles, résultent de la dilatation permanente d'une veine ou d'un réseau plus ou moins important de veines sous-cutanées. Certaines d'entre elles sont visibles, formant alors des cordons violacés et souvent en relief, tandis que d'autres, un peu plus profondes, peuvent rester invisibles.



Le traitement des veines varicoseuses par la chaleur est toujours réalisé au bloc opératoire.

Le laser et la radiofréquence pour traiter les varices par la chaleur

Ces techniques permettent de supprimer les varices en les « brûlant » par laser ou courant électrique. Moins agressives que le stripping, elles offrent ensuite une meilleure qualité de vie.

➤ **Les techniques:** la veine est fermée sur toute sa longueur. « Après une anesthésie locale, le praticien introduit une fibre laser ou une sonde de radiofréquence dans la varice au creux du genou, explique le Dr Gobin. Il la remonte ensuite jusqu'au pli de l'aîne sous contrôle échographique. Le traitement consiste à retirer progressivement la fibre en réalisant des tir laser (continus ou discontinus selon le type d'appareil) qui brûlent la paroi de la veine. Celle-ci se ferme rapidement, un peu comme une fermeture éclair. »

Même chose pour la radiofréquence. On introduit une sonde munie d'une électrode. Lorsqu'on la retire, elle émet un courant électrique à haute fréquence au niveau de la veine, ce qui chauffe sa paroi à une température de 85 °C (méthode Cosare). L'avarice se ensuite disparaît progressivement. S'il a fallu réaliser une incision, elle est toujours très petite et refermée par un simple point si nécessaire. Avec la préparation et le repérage de la veine par échodoppler, le tout ne prend pas plus d'une heure. **Pris:** pas de remboursement pour un acte isolé de radiofréquence ou de laser. En cas d'association à une phlébectomie (technique habituelle consistant à retirer les varices par de petites incisions) sous anesthésie locorégionale ou générale. **TB E +** : déboursement d'honoraires à la charge du patient ou de son assurance complémentaire selon son contrat.

➤ **Les suites:** des réactions inflammatoires avec le laser. Le patient reste ensuite allongé une heure ou deux avant de rentrer chez lui. En dehors du coût plus élevé de la sonde de radiofréquence, la différence entre les deux techniques est liée à la température. Pour la fibre laser, elle est beaucoup

plus élevée (1000 °C) et retentit sur les tissus entourant la veine, notamment les petits nerfs. Ce qui entraîne une réaction inflammatoire des tissus et des suites plus douloureuses, avec souvent des hématomes (« bleus »). Ils nécessitent un arrêt de travail de quelques jours et le port d'une compression élastique. Avec la radiofréquence, les réactions sont moins importantes, la reprise des activités peut être immédiate si l'on ne traite que le gros tronç veineux. Mais en France, on a plutôt l'habitude de traiter les veines collatérales en même temps, le plus souvent par phlébectomie. Ce qui allonge la durée du traitement d'une demi-heure et l'arrêt de travail à une semaine pour le laser, deux ou trois jours pour la radiofréquence.

➤ **Les avantages:** on peut se remettre au sport très vite. Le sport peut être repris rapidement, mais pas de manière excessive. En l'absence d'incision, de pigmentation cutanée ou d'hématomes, on peut s'exposer de nouveau au soleil, avec prudence bien sûr. Les voyages en voiture ou en train sont possibles immédiatement, mais il est conseillé de marcher toutes les deux heures. En revanche, quelle que soit la technique utilisée, il faudra encore attendre quinze jours avant de prendre l'avion.

➤ **Les inconvénients:** quelques marques brunes sur la peau. Au niveau des incisions et des hématomes, les peaux mates ont parfois tendance à se pigmenter par la suite. Une coloration qui régresse toujours, à condition de ne pas s'exposer au soleil. Le risque de brûlures et de thrombose veineuse (formation d'un caillot) est faible (1 cas pour 4000 à 5000 interventions).

LA MICROSCLÉROSE CONTRE LES VARICOSITÉS

Pour enlever les varicosités, le seul traitement qui ait fait la preuve de son efficacité est la microsclérose. Cette méthode consiste à injecter un produit sclérosant (liquide ou mousse) dans les veines dilatées pour les détruire. Ces injections se pratiquent par petites touches progressives, en commençant par les microveines qui alimentent les plaques vasculaires, ce qui suffit parfois à les faire disparaître totalement. La technique de la transillumination permet de les repérer sous la peau et de traiter les « bouquans » à distance, ce qui réduit le nombre d'injections au cours d'une séance. Espacées de quinze jours à trois semaines, ces injections sont plus inconfortables que réellement douloureuses entre des mains expertes. Elles ne sont pas prises en charge par l'assurance-maladie puisque leur visée est uniquement esthétique. « On peut proposer d'autres techniques, comme le laser vasculaire, mais je ne les recommande pas en première intention, souligne le Dr Gobin. Elles n'ont pas fait la preuve de leur efficacité et fonctionnent moins bien selon mon expérience. Elles sont aussi plus onéreuses et plus douloureuses. » **Pris:** de 50 à 100 € pour une séance (non remboursé).