



Service d'angiologie

# Traitement des varices

Sclérothérapie échoguidée

Votre angiologue vous informe



# Déroulement du traitement

Le traitement est effectué en ambulatoire par un médecin angiologue. Les zones à traiter sont désinfectées. Une anesthésie n'est pas nécessaire. Le médecin introduit un petit cathéter dans la varice sous contrôle échographique et il injecte une mousse sclérosante. Il est possible que vous ressentiez une sensation de chaleur ou de brûlure. Une anesthésie locale n'est pas nécessaire. L'intervention dure 1 à 2 heures.

## Résultats attendus

Le succès de l'échosclérose est estimé entre 65 et 80 % à un an. Les injections doivent souvent être répétées pour obtenir le résultat escompté. Le traitement nécessite donc plusieurs consultations et examens échographiques.

## Complications éventuelles et effets secondaires

- Les risques liés au traitement sont faibles et les complications rares.
- Les inflammations de la veine (phlébites) peuvent survenir dans 4% des cas.
- Le risque de thrombose veineuse profonde est faible (inférieur) à 1%.
- De nouvelles varices et télangiectasies (varices très fines) peuvent survenir près du lieu des injections (0.5% des cas).
- Des hématomes surviennent fréquemment au lieu de l'injection. Ils ne nécessitent aucun traitement et disparaîtront spontanément dans les 2 semaines.
- Les nécroses cutanées étendues (ulcères) sont devenues exceptionnelles depuis le contrôle par ultrasons de la ponction de la veine (<0.1%).
- Quelques rares patients peuvent constater des troubles visuels fugaces, qui ne persistent pas (0.5%).
- Des pigmentations secondaires peuvent survenir dans moins de 20% des cas, mais disparaîtront pour la plupart au cours des mois suivant le traitement. Dans quelques cas seulement, elles peuvent persister plus d'un an (<2%).
- Les réactions allergiques sont exceptionnelles (<0.01%).

# Recommandations avant le traitement

Veillez à:

- Informer l'angiologue si vous avez déjà présenté une allergie, en particulier aux désinfectants, anesthésiques locaux ou pansements adhésifs.
- Raser ou épiler la zone à traiter quelques jours avant l'intervention.
- Ne pas appliquer de crème ou de pommade sur les jambes la veille ou le matin du traitement.
- Porter des souliers suffisamment larges car le bandage débute à la racine des orteils.
- Porter un sous-vêtement aisément lavable et prévoir de la lingerie de rechange car, dans certains cas, les sous-vêtements peuvent être tachés lors de la désinfection.
- Vous faire véhiculer ou emprunter les transports publics car il n'est pas souhaitable de conduire après l'opération.
- Comme il n'est pas nécessaire d'être à jeun avant l'intervention, manger et boire tout à fait normalement.
- Venir détendu(e) car l'anesthésie locale et l'intervention sont très bien tolérées.

# Recommandations après le traitement

- Une compression est appliquée par l'infirmière sous forme d'une bande élastique ou d'un bas compressif, à porter pendant au moins une semaine, durant la journée seulement (à moins que votre médecin ne donne d'autres indications).
- Selon le type de varices traitées, une injection d'anticoagulant à faible dose peut être indiquée. Elle est faite le jour même et quotidiennement pendant 7 jours par vous-même ou un tiers. L'infirmière vous enseignera cette technique simple.
- Une courte douche est autorisée le soir même.
- Il est très important de maintenir une activité normale après l'opération et les jours suivants. C'est la meilleure prévention (et la plus naturelle) des complications veineuses, qui sont exceptionnelles avec cette technique.
- Les bains chauds, les saunas, de même que les bains de soleil, sont déconseillés au cours des 4 semaines qui suivent le traitement, car ils entraînent une dilatation des vaisseaux et un risque de pigmentation.

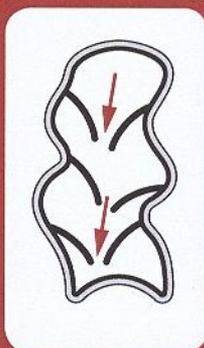
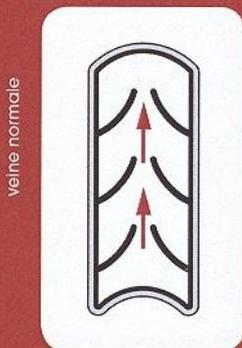
## Prise en charge financière et asséculoologique

Cette prestation est prise en charge par l'assurance obligatoire de soins (LAMal).

# Définition et indication

Les varices sont des dilatations permanentes des veines qui entraînent un mauvais retour sanguin vers le cœur. Elles représentent l'une des pathologies les plus fréquentes chez l'adulte dans la population occidentale. On estime qu'environ 25-50% de la population adulte présentent des varices « mineures » et 5-15% des varices importantes.

Le traitement des varices se base sur une bonne hygiène de vie (par exemple : éviter les positions debout ou assise trop prolongées, favoriser l'activité physique, etc.), l'utilisation de médicaments veinotoniques pour le soulagement de symptômes tels que la lourdeur ou l'œdème (bien que leur efficacité réelle n'est pas toujours prouvée), la compression (prévient efficacement l'évolution de la maladie et réduit significativement les symptômes), la chirurgie, ou des techniques de sclérothérapie, de laser endovasculaire, ou phlébectomie.



## Technique utilisée

La sclérothérapie échoguidée est une méthode simple, efficace et peu invasive pour traiter les varices des membres inférieurs. Une substance irritante est injectée directement dans la veine variqueuse causant une inflammation de la paroi et ainsi la « destruction » de la veine. Lorsque l'injection du produit dans la veine est guidée par l'ultrason, on parle d'échoscélérose.

Elle peut représenter une alternative au traitement chirurgical. La sclérothérapie est couramment utilisée depuis un siècle. Comme tous les autres traitements des varices, elle ne prévient pas l'apparition de nouvelles varices dans le futur, qui sont liées à l'évolution de la maladie veineuse. Le patient doit donc prévoir des consultations de contrôle et éventuellement un traitement « d'entretien » ultérieur.

# Contacts

En cas de problème ou de questions, vous pouvez appeler  
le service d'angiologie

— **secrétariat**

Tel. 021 314 47 00

du lundi au vendredi 9h00—11h30 / 13h30—16h30

— **médecin angiologue de garde  
centrale téléphonique du CHUV**

Tel. 021 314 11 11

Week-ends et jours fériés 8h00 — 18h00