

INFORMATIONS AUX PATIENTS : TRAITEMENT DES VARICES PAR RADIO-FREQUENCE

La technique par radio-fréquence développée par VNUS Closure® est une **technique innovante dans le traitement des varices des membres inférieurs**.

Avec plus de 5 années de recul plusieurs milliers de patients ont déjà été traités en France et dans le monde, notamment aux USA où cette méthode est maintenant la référence.

Les études réalisées sur l'efficacité de la technique et la tolérance du patient montrent d'excellents résultats caractérisés par une **standardisation de la technique**, une **quasi absence de cicatrice** et une **période de récupération très courte** ne nécessitant pas le plus souvent d'arrêt d'activité professionnelle.

De plus, le traitement par radio-fréquence est réalisé **sous anesthésie loco-régionale**.

Il s'agit d'un **traitement endo-vasculaire** qui utilise du matériel stérile et à usage unique.

Tout d'abord un **examen clinique** et **écho-doppler** permettent de déterminer si le traitement par radio-fréquence endo-veineuse peut vous être proposé pour traiter vos varices, et d'apporter des informations et des réponses vos interrogations.

Il est ensuite réalisé un état des lieux du réseau veineux de vos jambes : la "**cartographie veineuse**" pour repérer précisément tous les éléments constitutifs de vos varices.

Le jour de la procédure effectuée en clinique, un écho-doppler sera réalisé pour marquer sur la peau le trajet des varices à traiter par radiofréquence, c'est le "**marquage avant procédure**".

Selon les cas, des branches variqueuses seront également marquées sur leur trajets pour pratiquer des **phlébectomies** (micro-puncture et exérèse de la varice de proche en proche en complément de la procédure).

Pendant une anesthésie générale brève sans intubation l'**anesthésie locale** est pratiquée autour de la varice à la Xylocaine.

Après l'introduction de la **sonde stérile** sous contrôle échographique dans la varice à traiter, le traitement s'effectue par chauffage en retirant progressivement la sonde sans aucune douleur.

L'anesthésie locale et le contrôle strict de l'échauffement de la sonde par le générateur de chaleur vont permettre de rétracter par voie endo-veineuse les fibres de la paroi veineuse sans brûler les tissus environnants.

Une fois la procédure terminée, la compression par bas-cuisse ou bande élastique sera appliquée pour une durée de 10 jours, à porter le jour uniquement du lever au coucher ou en permanence selon les cas.

Ce traitement se fait en **ambulatoire**, vous ne resterez au total que quelques heures en clinique.

Ce traitement, comme les autres types de traitement des varices a pour but de diminuer les varices et les signes cliniques liés à la présence de varices ainsi que de stabiliser l'évolution de la maladie veineuse.

Néanmoins dans quelques cas, l'amélioration peut n'être que partielle et on ne peut exclure totalement la possibilité d'une aggravation des symptômes.

Des effets secondaires indésirables sont rares mais peuvent se produire :

- brûlure de la peau que l'on prévient par une injection d'eau et d'anesthésiant autour de la veine pour protéger les tissus environnants que l'on appelle "**tumescence**".
- troubles neuro-sensitifs dans la région de la veine traitée
- perforation de la veine qui peut provoquer un hématome qui se résorbera
- une thrombose veineuse superficielle ou profonde peut survenir pendant 10 jours après le jour de la procédure.

Un traitement anticoagulant préventif peut être instauré dans certains cas.

- quelques pigmentations de la peau ou apparition de vaisseaux visibles sous la peau ont été décrits mais ne sont pas plus fréquents qu'avec les autres traitements des varices (matting).

- dans la majorité des cas, les ponctions à l'aiguille d'une veine ne sont à l'origine d'aucun problème sérieux. Cependant peuvent survenir malaise ou infection dans de rares cas.

- Très exceptionnellement, une allergie à la Xylocaine, en rapport avec l'anesthésie locale, peut survenir.

- Des ecchymoses surviendront dans les jours suivants la procédure. Elles sont d'importance variable mais banales et disparaissent en deux à quatre semaines.

On ne peut enfin éliminer totalement la survenue d'effets secondaires non répertoriés à ce jour
Les varices constituent une **maladie chronique évolutive** à composante **héréditaire**. En l'absence de traitement, l'évolution se fera vers une aggravation de vos symptômes (lourdeurs, douleurs, démangeaison, crampes nocturnes..) et de l'état veineux de vos jambes (augmentation du nombre et du calibre des varices).

Dans la majorité des cas, la pathologie variqueuse ne met pas en jeu le pronostic vital du patient, mais selon son potentiel évolutif, il pourrait survenir des **complications cutanées** (inflammation, ulcères...) au niveau des chevilles et parfois de la jambe.

Ou bien à l'intérieur de la varice par stagnation du sang, à type de **phlébite superficielle**.

Sont possibles aussi des hémorragies en cas de **rupture de la varice**.

En somme, le traitement n'est pas obligatoire le plus souvent, mais nous vous conseillons de traiter vos varices pour éviter la survenue de ces complications. Il n'y a à ce jour aucune crème ni médicament efficace pour guérir des varices de jambe.

Les autres traitements possibles pour éradiquer les varices sont les suivants :

- **la chirurgie conventionnelle** (éveinage ou stripping) Cette méthode sous anesthésie loco-régionale ou générale, se pratiquant dans un bloc opératoire est efficace mais plus lourde en temps, anesthésie, arrêt d'activité et de travail et rançon cicatricielle.

- **La sclérothérapie guidée par échographie** qui consiste à injecter dans la veine un produit sclérosant aboutissant à une endofibrose de la varice de façon chimique. Cette technique est simple sans anesthésie nécessaire, se réalise au cabinet, et ne génère pas de cicatrice et moins de récurrence variqueuse. Cependant parfois une pigmentation transitoire peut apparaître sur le trajet de la varice traitée et l'efficacité est plus limitée et moins durable dans le temps surtout sur les varices saphènes de gros calibre.

- **Le laser endo-veineux**, est une méthode proche de la radio-fréquence, utilisant la chaleur pour obtenir l'endo-fibrose de la varice. Les études faites montrent une fréquence des douleurs post-procédure légèrement supérieure et une efficacité difficile à évaluer, opérateur-dépendante car la technique n'est pas standardisée.

Les bénéfices du traitement des varices par radio-fréquence endo-veineuse sont la **réduction de taille ou l'oblitération complète des varices** traitées obtenu par rétraction extrême de la paroi veineuse de l'intérieur. Le but est aussi **l'amélioration voire la disparition des symptômes veineux** que vous ressentiez.

Il n'y a comme toute autre technique dans le traitement des varices aucune garantie à 100% d'un résultat positif total.

INFORMATION MEDICALE AVANT LA REALISATION d'une PHLEBECTOMIE AMBULATOIRE

Ce geste consiste à enlever les segments variqueux à travers de très fines ouvertures réalisées avec le biseau d'une aiguille à intraveineuse habituellement.

Ces ouvertures sont faites tout le long de la veine à enlever, elles ne nécessitent pas de points de suture ni de soins post-opératoires particuliers

Le sang continue à circuler à travers les autres veines saines qui sont tout autour.

Des bleus très colorés le long des zones traitées sont habituels, ils mettent jusqu'à 3 ou 4 semaines pour disparaître et ne doivent pas être exposés aux ultraviolets .

Docteur Patrick Helynck

Phlébologue

Villa les Cèdres - Avenue Montfleuri

13090 Aix en Provence

04 42 65 00 00 - Fax: 09 70 60 11 16

Si la réaction inflammatoire est un peu plus importante, des boules dures et sensibles pourront survenir à chaque ponction et mettre aussi 3 à 4 semaines à disparaître.

Une coloration brune de la peau peut persister quelques semaines en regard des zones traitées, elles disparaissent ensuite spontanément

Les autres incidents sont rares voire exceptionnels :

- chocs ou réactions allergiques à l'anesthésie locale: il est important que vous signaliez toute sensibilité allergique,

- thromboses veineuses profondes : ne pas oublier de signaler vos éventuels antécédents de phlébite dont le nom scientifique exact est " thrombose veineuse ",

- matting : apparition de fines varicosités après l'intervention autour ou sur la zone opérée.

Elles sont indépendantes de la technique opératoire et nécessitent des scléroses complémentaires effectuées dès leur apparition.

- Les troubles de cicatrisation tels que la pigmentation des cicatrices ou des cicatrices chéloïdes hypertrophiques ou des retards de cicatrisation sont rares et en rapport avec le terrain des sujets généralement connu: signaler toute mauvaise cicatrisation antérieure

Le geste s'effectue en clinique en ambulatoire (une demi-journée): soit sous anesthésie locale stricte: départ immédiatement après l'intervention, conduite de son propre véhicule permise,

Soit sous anesthésie générale brève (sans intubation) et anesthésie locale ; les intolérances aux produits utilisés sont rares, une équipe d'anesthésiste réanimateurs est présente comme pour toute intervention en milieu chirurgical.

Le geste est dans ce second cas beaucoup plus confortable pour les varicosités étendues mais la conduite d'un véhicule n'est possible que le lendemain.

La sortie de la clinique s'effectue en fin d'après midi avec une personne accompagnante.

Dans ce dernier cas une consultation de pré-anesthésie est obligatoire quelques jours avant l'intervention.

Le jour de l'intervention un marquage pré-opératoire est effectué.

À la suite de cette intervention, un pansement compressif sera appliqué et à garder dans un délai plus ou moins long fixé par votre médecin.

3 jours après l'intervention, enlever tous les pansements et remettre la bande élastique directement sur la peau sur le mollet uniquement.

Dans les jours suivants la bande doit être portée pendant 2 jours jour et nuit, puis pendant 5 jours le jour seulement.

La reprise des activités courantes est immédiate, celle du sport au bout de 15 jours en général.

Il faudra éviter une activité physique exagérée le jour du traitement mais conserver l'activité de tous les jours.

Une douche légère est possible à partir du 3^e jour.

Ne pas hésiter à prévenir le médecin de tous phénomènes douloureux persistants ou en cas de toute inquiétude.

La plupart des douleurs post-opératoires sont en fait dues à la contention élastique : ne pas hésiter à la desserrer en cas de crampes.

La bande peut se tacher de sang le premier jour : cela n'a pas d'importance.

Le médecin est toujours à votre disposition :

- pour répondre à toutes questions complémentaires aujourd'hui ;

- pour vous écouter et vous conseiller les jours suivants l'intervention.

En cas d'urgence uniquement suite à l'intervention au 06 11 51 51 31

Document remis en mains propres et commenté à :

Docteur Patrick Helynck
Phlébologue

Villa les Cèdres - Avenue Montfleuri
13090 Aix en Provence
04 42 65 00 00 - Fax: 09 70 60 11 16

ACCORD POUR LA PROCEDURE DE RADIOFREQUENCE ENDO-VEINEUSE ET POUR LA PHLEBECTOMIE AMBULATOIRE

- exemplaire pour le médecin (A remettre le jour de la visite de contrôle)

De :

Au cours de la consultation avec le Docteur Patrick HELYNCK

J'ai été informé (e) des avantages et des risques de la radiofréquence et de la phlébectomie ambulatoire ainsi que des dispositions réglementaires en vigueur et en particulier de l'arrêt Hédreul du 25.02.1997 de la Cour de Cassation, première Chambre Civile, qui fait dorénavant obligation au médecin de prouver qu'il a fourni l'information au patient afin d'obtenir son consentement éclairé sur les risques du traitement qui lui est proposé, raison pour laquelle il m'a été demandé de signer après l'avoir lu, ce document qui sera conservé par mon phlébologue.

J'ai pu poser toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai bien compris les réponses qui m'ont été fournies.

Ayant reçu cette information complète, je donne mon accord pour la réalisation de la radiofréquence

Date :Signature :

Docteur Patrick Helynck
Phlébologue

Villa les Cèdres - Avenue Montfleuri
13090 Aix en Provence
04 42 65 00 00 - Fax: 09 70 60 11 16

ACCORD POUR LA PROCEDURE DE RADIOFREQUENCE ENDO-VEINEUSE ET POUR LA PHLEBECTOMIE AMBULATOIRE

- exemplaire pour la clinique (A remettre le jour de l'intervention)

De :

Au cours de la consultation avec le Docteur Patrick HELYNCK

J'ai été informé (e) des avantages et des risques de la radiofréquence et de la phlébectomie ambulatoire ainsi que des dispositions réglementaires en vigueur et en particulier de l'arrêt Hédreul du 25.02.1997 de la Cour de Cassation, première Chambre Civile, qui fait dorénavant obligation au médecin de prouver qu'il a fourni l'information au patient afin d'obtenir son consentement éclairé sur les risques du traitement qui lui est proposé, raison pour laquelle il m'a été demandé de signer après l'avoir lu, ce document qui sera conservé par mon phlébologue.

J'ai pu poser toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai bien compris les réponses qui m'ont été fournies.

Ayant reçu cette information complète, je donne mon accord pour la réalisation de la radiofréquence

Date :Signature :