

GENERALITES :

Les 2 principaux systèmes de drainage des membres inférieurs sont le réseau saphène interne (20%) visible sous la peau et le réseau veineux profond (80%) présent au centre du membre inférieur.

La veine saphène interne présente des valves qui évitent le reflux de sang et permettent le retour veineux en direction du cœur. Si ces valves ne sont plus compétentes le retour veineux sanguin n'est pas assuré, la veine se dilate et devient tortueuse. C'est ce que l'on appelle des varices des membres inférieurs.

La veine profonde de la jambe ne présente pas de valve, elle est entourée de muscles qui par leurs contractions assurent le retour veineux en direction du cœur. Les varices surviennent le plus fréquemment chez les femmes spécialement après des grossesses multiples, chez des personnes obèses ou ceux qui travaillent en position debout prolongée.

SYMPTOMATOLOGIE :

En raison de l'accumulation de sang dans les veines dilatées sur des périodes prolongées on assiste à un certain nombre de problèmes :

- Démangeaisons
- Lourdeurs
- Crampes des membres inférieurs
- Rougeurs
- Rash cutané – peau type parchemin et mauvaise cicatrisation cutanée allant parfois jusqu'à la formation d'ulcère localisé essentiellement en regard de la malléole interne.
- De nombreuses personnes sont gênées par l'aspect visuel inesthétique.

DIAGNOSTIC :

Il se fait généralement sur la base de l'anamnèse et d'un examen physique. Un grand nombre de tests permettent de s'assurer de la perméabilité de la veine profonde, notion indispensable avant toute chirurgie des varices (test de marche, ultra-son...).

Le Doppler veineux (échographie de la jambe) permet de s'assurer de l'incompétence des valves et de mieux localiser les perforantes à l'origine des dilatations veineuses. Le système veineux profond peut également être testé permettant de s'assurer de l'absence de thrombose veineuse profonde.

TRAITEMENT :

Le traitement idéal devrait assurer:

- L'absence d'obstacle sur le retour veineux sanguin.
- Diminuer les lourdeurs et les crampes dans les jambes.
- Prévenir les problèmes cutanés.
- Améliorer l'apparence esthétique du membre inférieur.

Traitement non chirurgical :

- Surélévation du membre inférieur
- Emploi quotidien de bas de contention qui permettent une nette amélioration de la symptomatologie.

Traitement chirurgical :

Sclérose des veines: une fine aiguille est utilisée pour injecter une solution irritante dans la veine. Cette dernière engendrera un collapsus de la paroi de la veine avec une occlusion de cette dernière rendant le flux sanguin impossible. Ces injections doivent souvent être répétées.

L'avantage de cette méthode est l'absence d'opération mais elle n'est utile qu'en cas de varicosités superficielles. Le désavantage en est la récurrence fréquente entre 3 et 5 ans après les scléroses et la répétition des séances. Parfois l'extravasation du produit irritant peut provoquer des petits ulcères cutanés. Cette méthode n'est pas applicable pour des varices plus importantes.

Le stripping veineux : cette intervention vise à enlever totalement la veine saphène interne. Les avantages de cette méthode résident dans le fait qu'il s'agit d'un traitement radical, utilisable pour de larges varices. Les désavantages résident dans le séjour hospitalier et le fait qu'elle n'est pas adaptable pour des petites varicosités superficielles. Après avoir considéré tous ces facteurs, nous vous recommandons de procéder à un stripping veineux.

PREPARATION PRE-OPERATOIRE :

- Examen sanguin, stick urinaire, ECG et radiographie de thorax seront effectués.
- Ne mangez et ne buvez pas 8h avant l'intervention.
- Vous pouvez vous doucher comme d'habitude le matin de l'intervention.

OPERATION :

Vous serez en anesthésie générale ou rachi-anesthésie.

Une incision cutanée au pli de l'aîne sera effectuée afin de localiser l'abouchement de la veine saphène dans la veine fémorale. Une petite incision en avant de la malléole interne permettra de repérer la veine saphène à sa partie distale et l'introduction d'un câble flexible dans la veine à fins d'extraction. Parfois ce flexible introduit dans la veine saphène interne ne peut être remonté jusqu'au niveau du pli inguinal, dans ce cas, de petites incisions cutanées seront pratiquées afin de le guider et de procéder à l'excision de l'entier de la veine saphène interne. Cette intervention nécessite en général 2 à 3 heures.

SOINS POST-OPERATOIRES :

Vous vous réveillerez en salle de réveil. Lorsque votre pression sanguine, pulsation et respiration seront stables vous pourrez regagner votre chambre.

Vos jambes seront entièrement ceintes de bandes élastiques.

Vous effectuerez vos premiers pas en présence de l'infirmière le soir même de l'intervention.

Des piqûres d'un médicament anticoagulant vous seront administrées.

Nous vous prescrivons des traitements analgésiques post-opératoires.

Vous devriez pouvoir quitter l'hôpital le lendemain de l'intervention.

Des médicaments et les rendez-vous chez votre chirurgien vous seront prescrits.

SOINS A DOMICILE :

Vous devez vous lever et vous promener quelques heures durant la journée.

Lorsque vous êtes tranquille, soyez plutôt couché, les jambes surélevées.

Éviter la position assise prolongée ou debout statique.

Prenez les médicaments analgésiques prescrits.

La douche n'est pas permise la 1^{ère} semaine, lavez-vous à la lavette.

Éviter la constipation par un régime riche en fibres et buvez suffisamment.

Appelez votre médecin si :

- Si vous constatez un saignement au-travers des bandages.
- Si vous développez une température supérieure à 38.5°
- Si vous avez des questions.