

La phlébologie du XXIème siècle

Dr G.Guillaume



Mauvaise réputation: « de jolies gambettes! »

- Ça ne sert à rien d'être une bonne femme
- C'est un...

• On n'opère pas avant une grossesse

• On n'opère pas l'été

• ça revient

• C'est toujours la même chose

Et pourtant c'est une pathologie fréquente...

- 50% des adultes de votre consultation souffrent d'une insuffisance veineuse
- l'incidence augmente avec l'âge
 - 10 à 40 % auront des complications*
 - dont 0,5 % un ulcère "actif" et 1,5 % un ulcère cicatrisé

... mais une maladie chronique

*
Callam M.J. Epidemiology of varicose veins, *BJS*, 1994. DOI: 10.1002/bjs.1800810204

Faut-il traiter les varices?

- Oui , cette insuffisance veineuse chronique doit être traitée
- Elle est responsable de morbidité, de complications, d'arrêt de travail, de détérioration de la qualité de vie ⁽¹⁾
- Elle représente un coût économique énorme

1. Robertson L, Evans C, Fowkes FG. Epidemiology of chronic venous disease. Phlebology. 2008;23(3):103-11.

Alors que feriez vous face à ceci?



Ou encore ceci?



D'où vient-on?

Une pathologie connue depuis les temps les plus anciens!



- Saignées et ligatures
- Celcius (-100 ACN)
- Galien (150 PCN)
- Ambroise Paré (1550)

la chirurgie du XIX^{ème} siècle outre atlantique



- **1891 : Trendelenburg : ⁽¹⁾**
propose la crossectomie
- **1906 MAYO⁽²⁾ and 1907 BABCOCK ⁽³⁾**
décrivent le stripping chirurgical
- **1954 MYERS ⁽⁴⁾.**
développe le stripper métallique

1. Trendelenburg F., *Beitz. Klin. Chir.*, 7, 195, 1891

2. Mayo CH., *Treatment of varicose veins.*, *Surg. Gynec. Obstet.*, 2, 285, 1906

3. Babcock W.W., *A new operation for the extirpation of the varicose veins of the leg.* *New York, Med. J.*, 86, 153, 1907

4. Myers T.T. and Cooley J.C. *Surg. Gynec. Obstet.*, 99, 733, 1954

En Europe

- « chirurgie ouverte » (Terrier)⁽¹⁾
- Sclérothérapie en France, Italie et Allemagne^{(2) (3)}

1. Terrier, Alglave, Rev. Chir., 10 juin 1906

2. Sicard J.A., le traitement des varices par injections intravariqueuses de bicarbonate de soude. Marseille, Med. 1920

3. Tournay R, traitement des varices: chirurgie ou injections sclérosantes? Bull. Soc. Med. Praticiens, Juin 1937

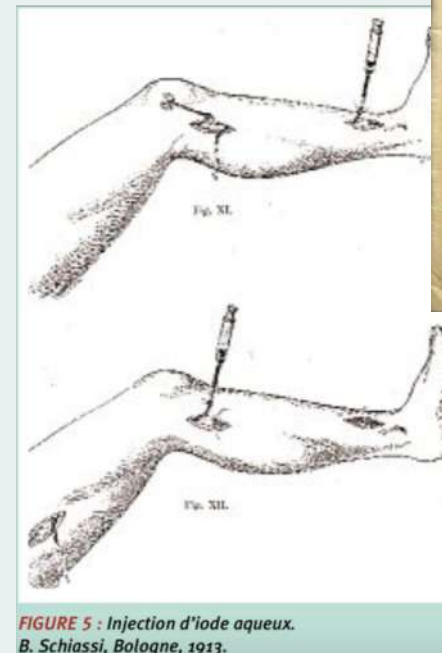


FIGURE 5 : Injection d'iode aqueux.
B. Schiassi, Bologne, 1913.



Le tournant du XXIeme siècle

Les avancées diagnostiques

L'échodoppler, examen incontournable à tous les stades de la maladie

La classification CEAP

L'échodoppler



La classification clinique CEAP

Pour un langage commun : CEAP

- Dans le passé : différentes échelles/études utilisées
- Depuis 1995 : une référence internationale → CEAP (révisée en 2004)

4 niveaux pour définir précisément chaque diagnostic :

- **C : Clinique**
- E : Etiologie
- A : Anatomie
- P : Physiopathologie



Le niveau le plus important/utilisé



Fig.1 : Affections veineuses chroniques (AVCh) et insuffisance veineuse chronique (IVC)

Classification CEAP

C0s symptômes sans signe visible de la MVC

1^{er} niveau spécialement créé pour insister sur l'importance de prendre en compte les symptômes comme signal précoce d'une maladie évolutive

C1 télangiectasies ou veines réticulaires



Classification CEAP

C2 varices



C3 œdèmes



Classification CEAP

**C4a troubles trophiques précoces
(pigmentation et/ou eczéma)**



**C4b troubles trophiques avancés
(lipodermatosclérose et/ou atrophie
blanche)**



Classification CEAP

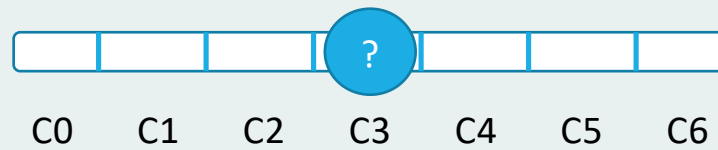
C5 ulcère veineux cicatrisé



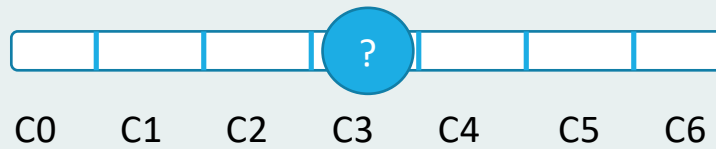
C6 ulcère veineux actif

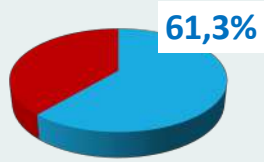


Selon vous, à quel stade clinique CEAP se trouve ce patient ?



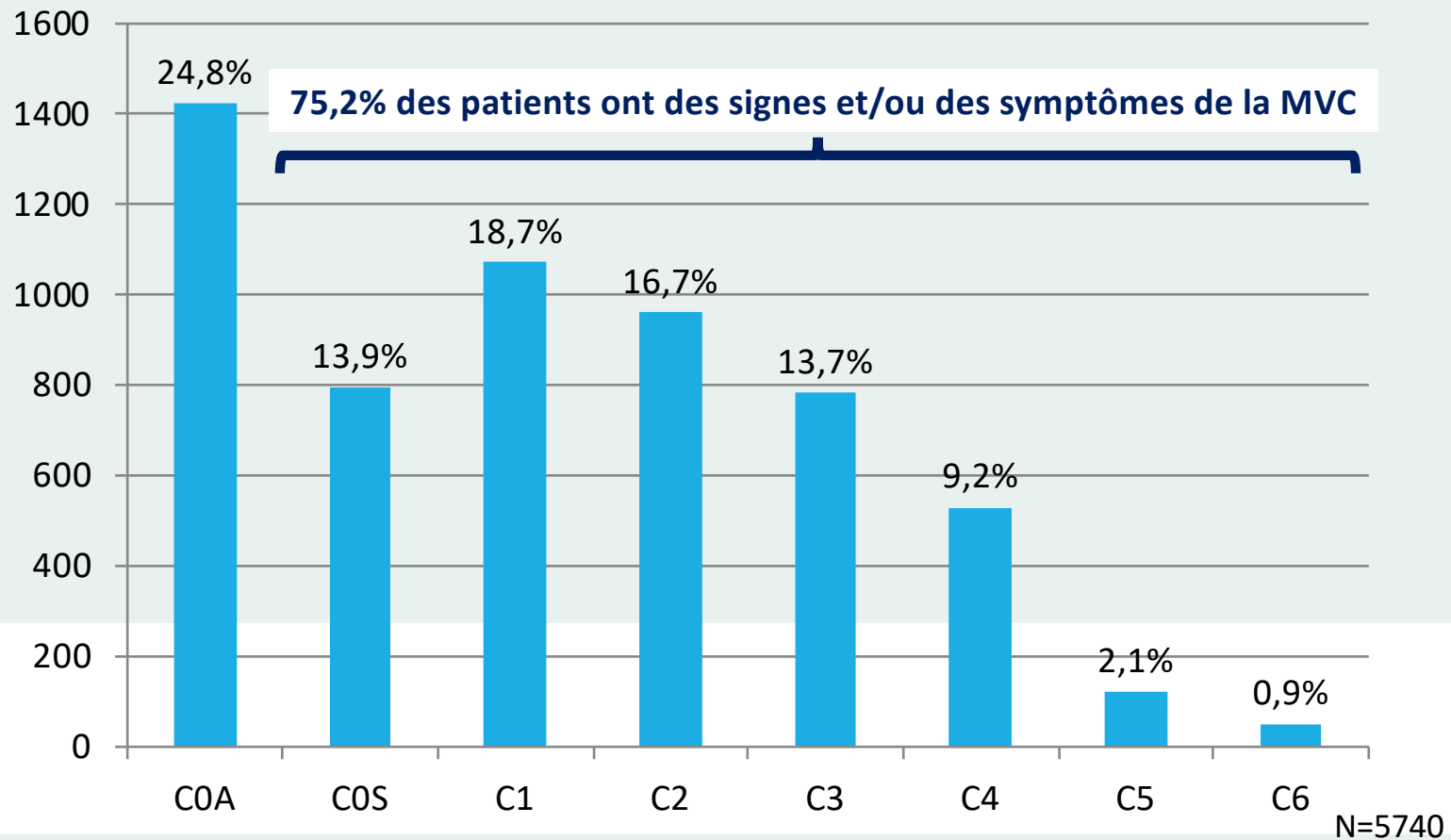
Selon vous, à quel stade clinique CEAP se trouve ce patient ?





61,3%

DES PATIENTS INCLUS ONT DES SIGNES CLINIQUES DE LA MVC



Les avancées thérapeutiques

Objectifs thérapeutiques

- La maladie veineuse chronique (MVC) sera prise en charge selon la sévérité clinique, la nature et le niveau du reflux ou de l'obstruction
- Les buts à atteindre:
 - Amélioration des plaintes et de l'apparence esthétique
 - Réduction des œdèmes
 - Traitement des troubles trophiques
- Un traitement conservateur sera toujours associé

Pour chaque patient atteint de la MVC des solutions existent



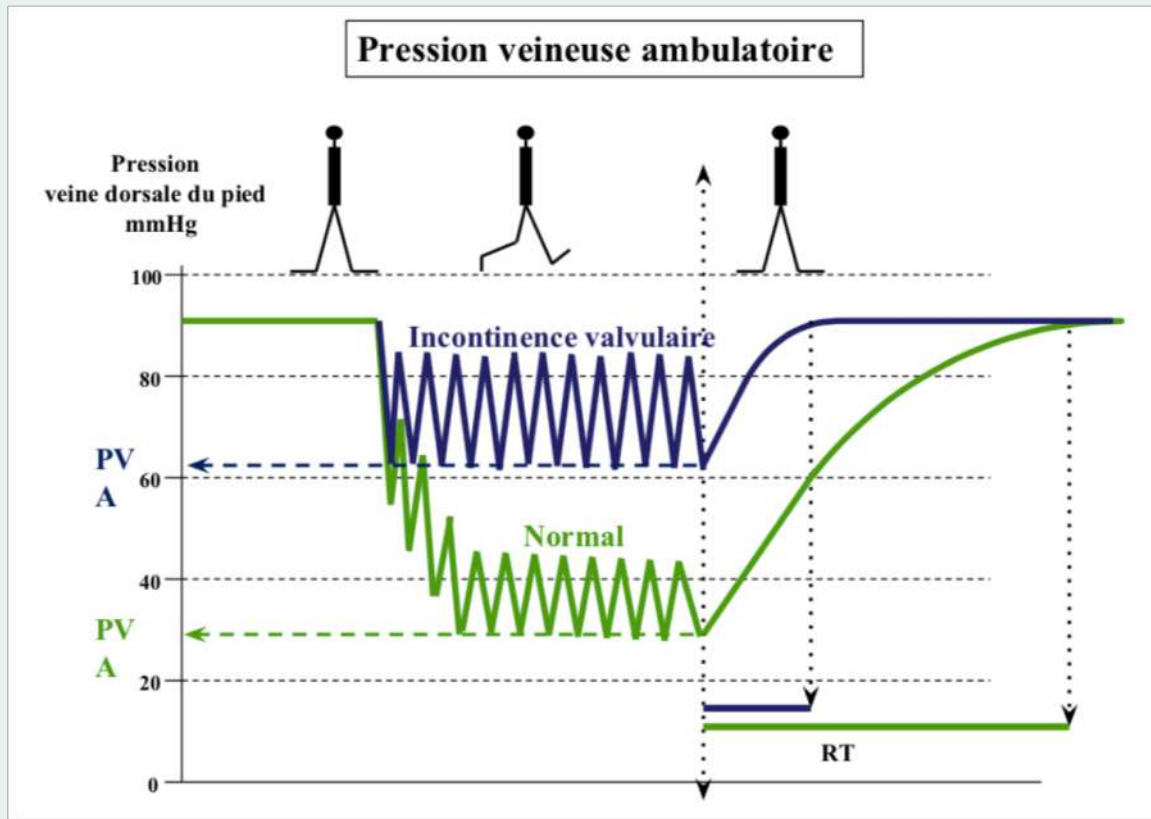
Conseils d'hygiène de vie

Patients symptomatiques de C0s à C6s : compression

Sclérothérapie / E-foam sclerotherapie

Chirurgie ou techniques endoveineuses

Contention: objectifs



phlebologie.be



Les traitements invasifs

Quatre types de traitements

- Chimiques: Sclérothérapie (mousse) échoguidée (UGS)
- Thermiques: ablation endoveineuse laser (EVLA) et par radiofréquence (RFA)
- Mécaniques: chirurgie de stripping et chirurgie veineuse profonde
- Endoveineux interventionnels: pathologies veineuse profondes

Que disent les guidelines?

Comparaisons des différents traitements

- Le choix entre les techniques dépend de la taille des vaisseaux à traiter, de leur localisation, du type de reflux
- Les thérapies mini-invasives sont au moins aussi efficaces que le traitement sanglant
- Les résultats à moyen terme et les taux de récurrence sont similaires pour les 3 techniques ⁽¹⁾
- Ces techniques améliorent la vitesse de cicatrisation des ulcères et diminuent leur taux de récurrence ⁽²⁾
- Les techniques mini-invasives sont un meilleur choix pour le traitement des récurrences et des veines perforantes ⁽³⁾

1. Wittens C, Davies A, Baekgaard et al. Management of Chronic venous disease. Clinical guidelines of the European Society for vascular Surgery. Eur J Vasc Endovasc Surg 2015;49:678-737.

2. Gohel MSA Randomized Trial of Early Endovenous Ablation in Venous Ulceration , N Engl J Med, 2018.

3. Gloviczki P, Comerota AJ, Dalsing MC, et al. The care of patients with varicose veins and associated chronic venous diseases: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum. J Vasc Surg 2011; 53:2S.

La sclérothérapie

L'échosclérose et la mousse

- La méthode Tessari ⁽¹⁾

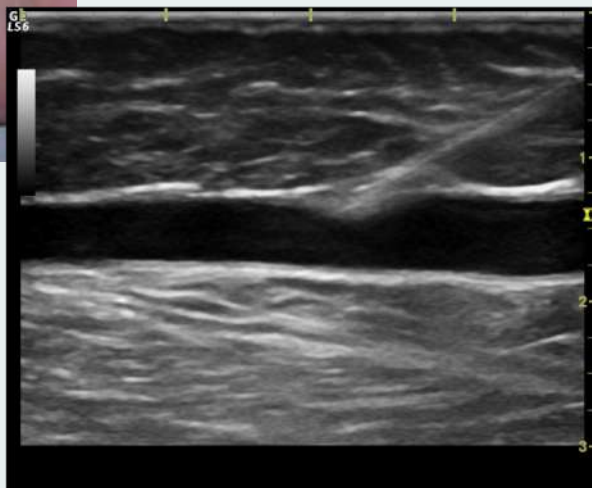


1. Cavezzi A., Tessari L., Fullini A., A new sclerosing foam in the treatment of varicose veins. Tessari method. *Minerva cardioangiol.* 2000,48(suppl):248

En quoi consiste l'échosclérose

- La sclérose est une technique ancienne:
injection endoveineuse d' *aethoxysclérol*^R sous contrôle échographique
- ce détergent mousse quand il est mélangé à l'air.
avantages: -meilleure adhérence à la paroi
-pas de mélange avec le sang
-très échogène

L'échosclérose



Indications

- Indications: PVS, varice « tributaire », veine perforante, récurrence post chirurgicale, saignement aigu par rupture de varice
- Indication relative: traitement de la GVS en première intention
- Contre-indications: foramen ovale perméable, migraine, thrombophilie
- Complications:
 - troubles visuels et neurologiques transitoires (endothéline)
 - réaction inflammatoire superficielle
 - TVP < 0.1%

Les ablations thermiques

Historique

- Thrombogenic electric heat : Milani 1846
- Radiofréquence en rythmologie puis phlébologie : le closure system (2000) (1)
- Traitement endoluminal par ND-Yag laser (1989)(2) et diode (1999)(3).
- Introduction du laser 1470 in 2009 (4)



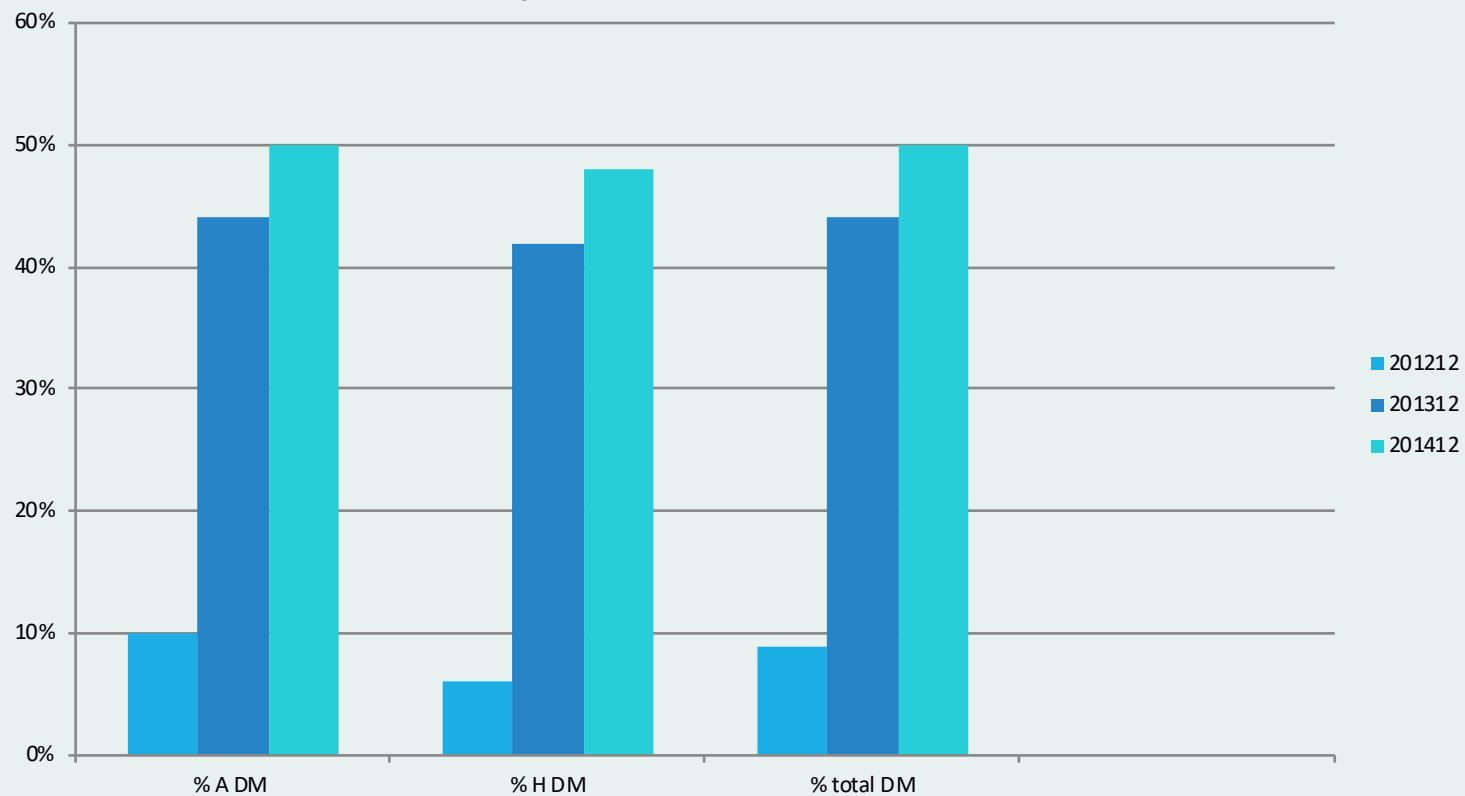
1. Goldman M.P. Closure of the greater saphenous vein with endoluminal radiofrequency thermal heating of the vein wall, *Dermatol.Surg.* 2000, May 26(5) 452-6.
2. Puglisi B., et al. L'application du laser ND-YAG dans le traitement du syndrome variqueux- 1989 UIP Meeting, Strasbourg
3. Bone C., Tratamiento endoluminal de las varices con laser de diodo: estudio preliminary. *Rev.patol.vasc.* 1999;5;35-46
4. Pannier F., Rabe E., First results with a new 1470 Diode laser for endovenous ablation of incompetent saphenous veins. *phlebology* 2009;24:26-30

2011: le rapport du KCE*

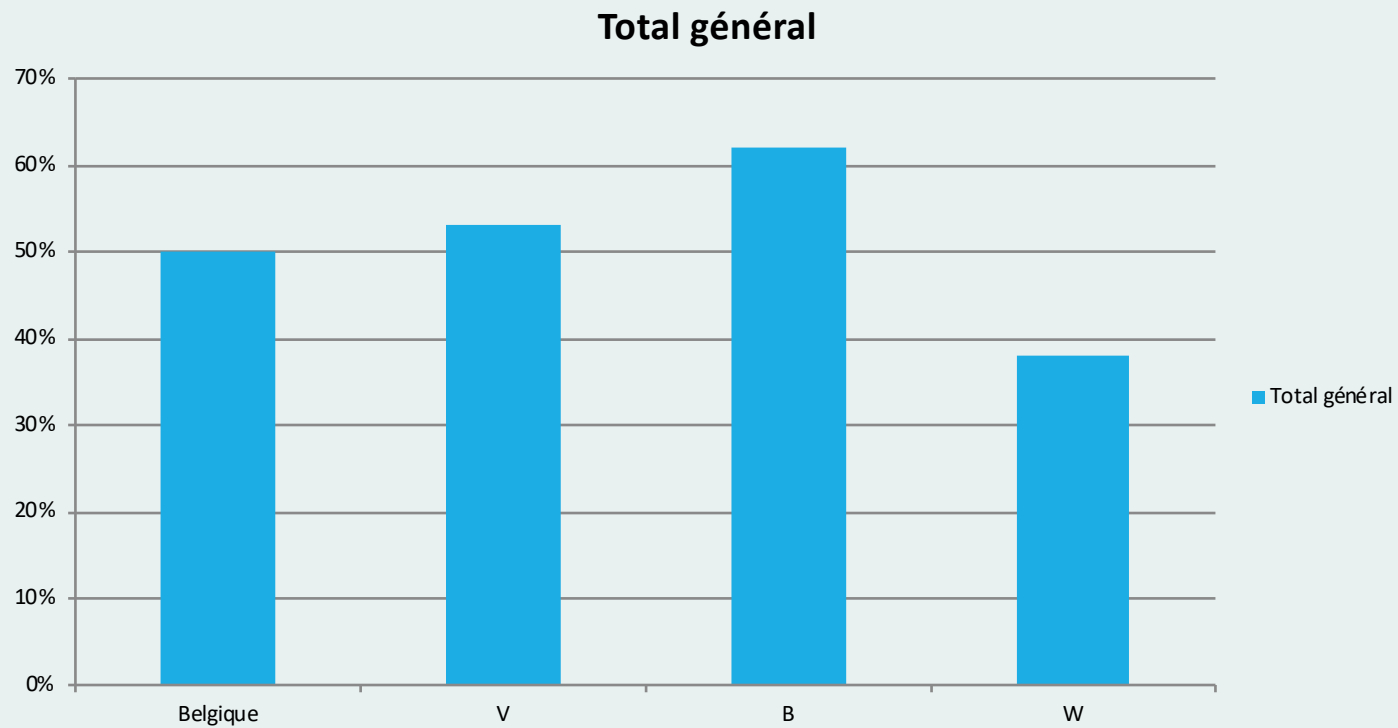
- **L'échographie-doppler est la technique diagnostique actuellement recommandée pour orienter les décisions thérapeutiques relatives aux varices veineuses des membres inférieurs.**
- **Les techniques d'ablation thermique (laser, radiofréquence) et la sclérothérapie peuvent être recommandées comme alternatives à la chirurgie classique : elles offrent des résultats similaires à moyen terme et peuvent être réalisées sous anesthésie locale, voire sans anesthésie pour la sclérothérapie.**
- **Les procédures endoveineuses ont moins de complications postopératoires que la chirurgie.**

*Allen F, Kroes M, Mitchell S, Mambourg F, Paulus D. Diagnostic et traitement des varices des membres inférieurs. Good Clinical Practice (GCP). Bruxelles: Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). 2011. KCE Reports 164B. D/2011/10.273/51

Ablations thermiques et remboursement



Ablations thermiques versus stripping

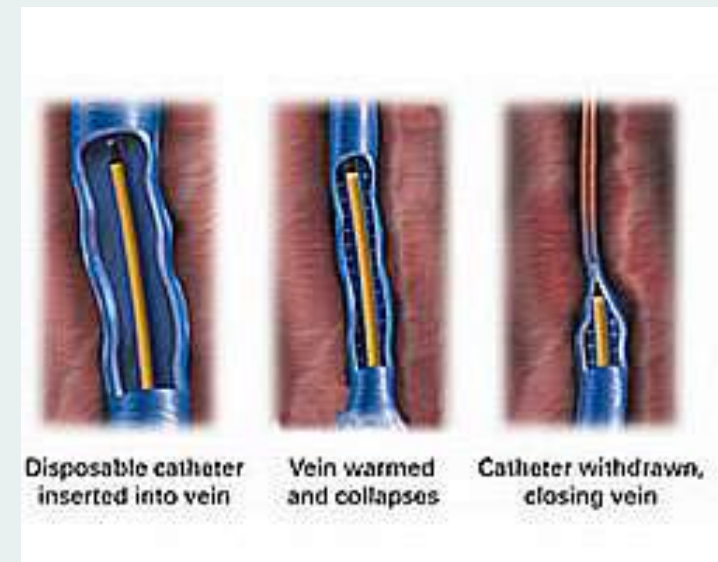


En quoi consiste la radiofréquence?

- Aussi appelée thermoablation segmentaire: « Closure-Fast »
- Mécanisme d'action: destruction thermique de la veine saphène
l'hyperthermie entraine la carbonisation de la paroi veineuse avec conservation de l'adventice



phlebologie.be



En quoi consiste la thermoablation laser

- rayon monochromatique cohérent amplifié par un générateur diode
- selon sa longueur d'onde, le rayon est capté par l'eau (1470 nm) et son énergie transformée en chaleur
- Il aura donc une action sur l'eau intracellulaire et le plasma



Thermoablation laser

- Intervention en hôpital de jour, sous anesthésie locale
- Pas d'immobilisation
- Arrêt de travail de quelques jours
- Complications
ecchymoses et inflammations
< 1% TVP



Le traitement des pathologies veineuses profondes

Les pathologies veineuses prises en charge en 2020

- **La maladie obstructive veineuse:**

- transposition de vaisseaux
- recanalisation et stenting

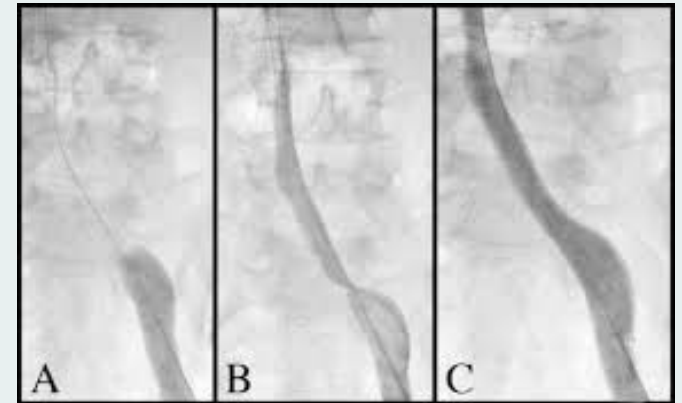
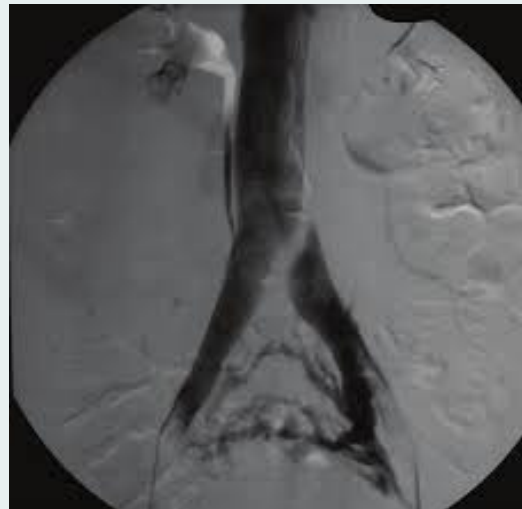
les compressions extrinsèques: le syndrome de Nutcracker et le syndrome de Cockett
les dysplasies veineuses et les obstructions persistantes après TVP

- **Le reflux veineux:**

embolisations veineuses : insuffisance veineuse pelvienne

greffes valvulaires et néovalves

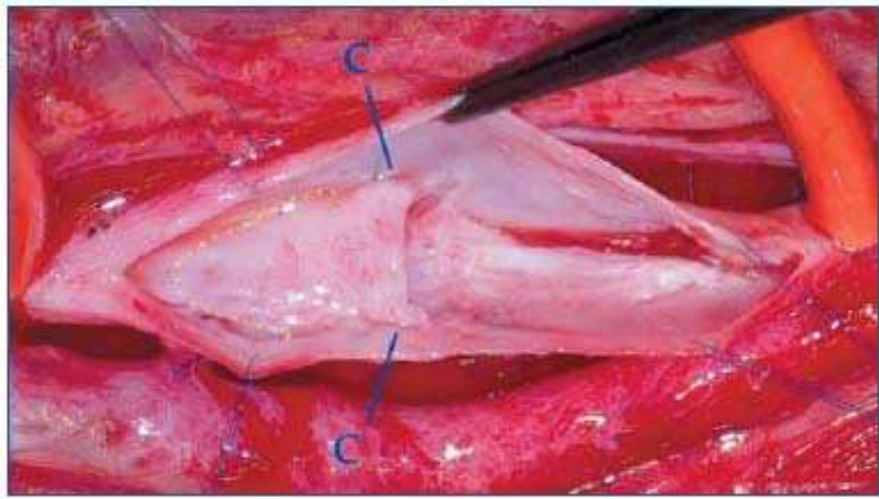
Les dilatations et stenting



Les reflux veineux: embolisation



Les reflux veineux: reconstruction valvulaire



À retenir

- La pathologie veineuse est une pathologie chronique responsable de complications invalidantes et d'une détérioration de la qualité de vie
- Au XXIème siècle , on peut la traiter efficacement et de manière peu invasive
- Outre les traitements par sclérose, thermoablation ou interventionnels, les traitements par contention et l'éducation à la santé restent primordiaux
- Elle nécessite une prise en charge pluridisciplinaire

Une équipe pluridisciplinaire



La CMVC.be



phlebologie.be



phlebologie.be