



WORKSHOP LASER ENDOVEINEUX

UCL-NAMUR
Site de Godinne
28 mars 2019

CLINIQUE DE LA
MALADIE
VEINEUSE
CHRONIQUE

Plan

Introduction principe du laser

Indications et résultats

Importance de l'écho-doppler

Technique pas à pas

Postop

CLINIQUE DE LA
CHIRURGIE
VEINEUSE
CHRONIQUE

Laser Biolitec

Longueur d'onde 1470 nm

Fibres radiales « two rings »

Principe de cuisson basse température (8W)

puissance (W) = énergie (J) / seconde

CLINIQUE DE LA
MALADIE
VEINEUSE
CHRONIQUE

Procédure LEV

Echomarquage(ou pas)

Cartographie

Ne pas ignorer SAAC (cause d'échec)

MALADIE
VEINEUSE
CHRONIQUE

Procédure LEV

Installation patient:
à gauche écho
puis pompe et laser



CLINIQUE DE LA
MALADIE
VEINEUSE
CHRONIQUE

Procédure LEV

Introduction fibre

Ponction écho guidée

transversale/ longitudinale



CLINIQUE DE LA
MALADIE
VEINEUSE
CHRONIQUE

Procédure LEV

Positionnement

Trend (facilite montée valves ouvertes et si on le fait après risque que modifie position fibre/ lumière clignotante (pas besoin de mesurer en dehors du patient)

Repérage JSF : intérêt fibre radiale / respect épigastrique (lavage crosse donc moins de risque EHIT)

Retrait intro ou kt, hémostase par tumescence et noter graduation

Procédure LEV

Anesthésie tumescente: quoi?

type et dosage AL

avec ou sans adrénaline

avec ou sans bicarbonate

Quantité Max/ kg patients : risques/ bilatérale et
phlebectomies?

CLINIQUE DE LA
MALADIE
VEINEUSE
CHRONIQUE

Procédure LEV

Anesthésie tumescente: comment ?

ECHOGUIDEE

Commencer par le bas

Vérification que la veine est bien collée à la fibre

Injecter sous la crosse pour éloigner du réseau profond puis sous la peau



CHRONIQUE

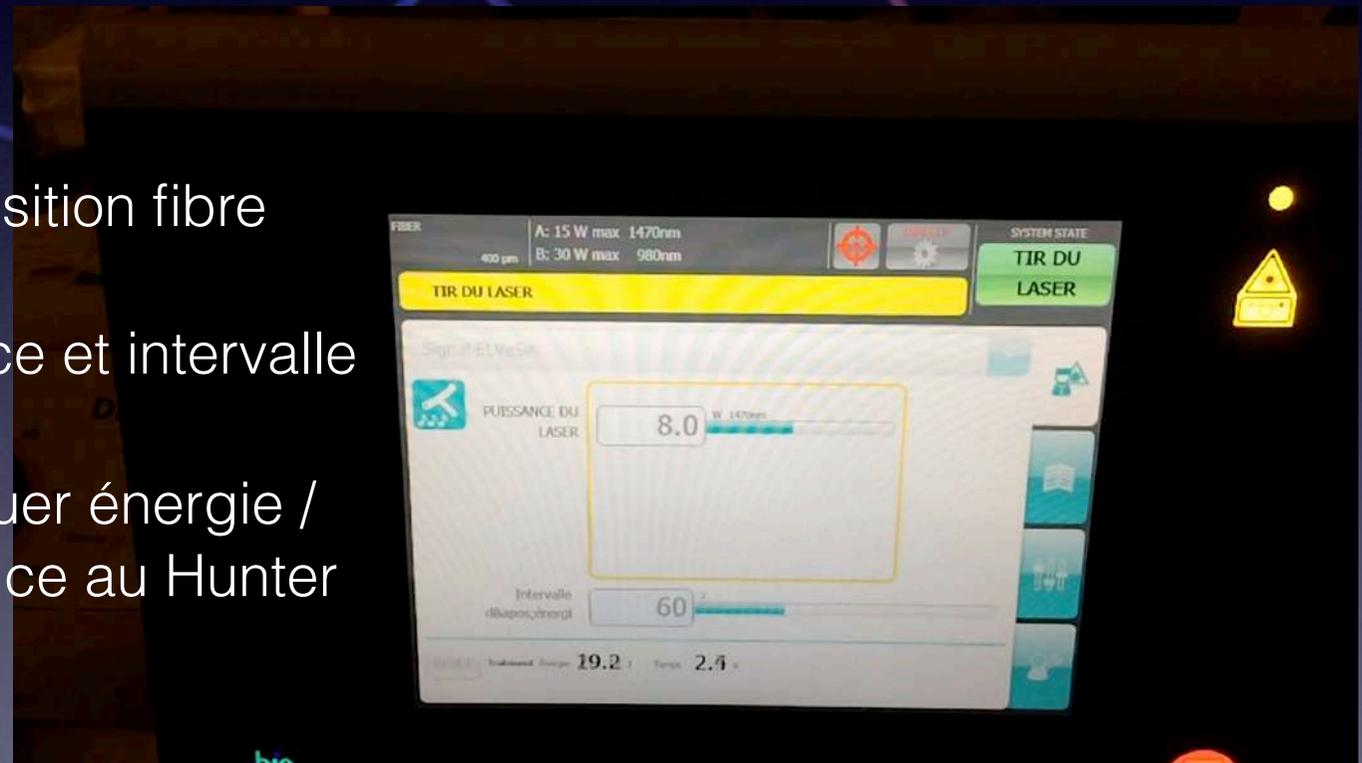
Procédure LEV

Le tir

Vérification position fibre

Réglage puissance et intervalle

Intérêt de diminuer énergie /
vérifier tumescence au Hunter



Procédure LEV: postop

Compression?

Analgésie per et postop

Déambulation immédiate

ITT / sport?

Que faire et ne pas faire

HBPM postop: ?



CLINIQUE DE LA
MALADIE
VEINEUSE
CHRONIQUE

Les dangers du LEV

Pour les soignants: 😎 lésions de la rétine

Pour les patients : (fistule av) /EHIT-TVP/ lésion nerveuse/brûlure cutanée/ infection sur tumescence/ hématomes /ecchymoses / pigmentation

LEV

Conclusion

Méthode sûre et efficace si bonnes indications et réalisation prudente

Cartographie indispensable réalisée par l'opérateur

Stripping « has been » (NICE) même pour les veines très larges (« smile » Whiteley)

Net avantage: reprise rapide des activités / obèses / patients fragiles très âgés

CLINIQUE DE LA
MALADIE
CHRONIQUE