

TRAITEMENT DES VARICES PAR LASER ENDO-VEINEUX

A propos de 62 cas en une année.

Dr BOUNOUA . A . C

Cabinet de chirurgie vasculaire

INTRODUCTION : qu'il s'agisse du laser endoveineux, de la radiofréquence, ou de la vapeur d'eau chaude, leur but est de délivrer par l'intérieur de la veine une énergie entraînant une destruction thermique avec réaction fibreuse et rétraction de la paroi ne laissant plus de chenal pour la circulation du sang conduisant à terme à la disparition de la veine traitée. **Seuls les troncs veineux superficiels sont accessibles à ce type de traitement (veines saphènes et veines sus fasciale).** Les varices situées sur les branches sont traitées dans le même temps ou secondairement par sclérose

METHODE :

Après anesthésie locale, la fibre optique est introduite dans la veine à traiter par une ponction échoguidée sur la peau. Suivie d'une tumescence au sérum salé et à la xylocaïne 2% ; Les tirs laser se font ensuite dans des endroits précis le long de la varice ou de la veine incontinente.

Il s'agit d'une étude analytique faite sur 60 patients ayant pour but de mettre en évidence les avantages du laser endo-veineux par rapport au traitement chirurgicale.

La prise en charge est basée sur trois volets :

Confort maximum du patient (sous anesthésie locale, douleur quasi inexistante, pas d'hématome...).

Reprise immédiat des activités avec une courte durée d'hospitalisation (ambulatoire).

Moins de récurrence (excellent résultats médicaux et esthétiques).

RESULTAT : Plusieurs critères vont être évalués :

La prédominance féminine, l'âge moyen (les femmes se soignent plus et à un âge avancé grâce au LEV) contrairement à la chirurgie classique, IMC moyen, le diamètre, longueur ainsi que le trajet de la veine traitée.

La Sclérothérapie associée péri et post-interventionnelle.

Prémédication : pas systématique.

Calculs d'énergie émise : en fonction du diamètre...

Les difficultés : échec de la ponction : mini abord et report du patient.

Les complications : tel que la douleur, brûlure cutanée, dysesthésie (1) peropératoire, recanalisation ; hématome et TVP.