

Dr Philippe Kern
Spécialiste FMH Angiologie
29, rue de la Madeleine
1800 Vevey
Tél: 021/923 78 78
E-mail :
philippe.kern@svmed-hin.ch

Dr Barbara Ney
Spécialiste FMH Angiologie
29, rue de la Madeleine
1800 Vevey
Tél: 021/923 78 79
E-mail :
barbara.ney@svmed-hin.ch

Dr Mai Vân
Ferrao-Phan Thanh
Spécialiste FMH Angiologie
29, rue de la Madeleine
1800 Vevey
Tél: 021/923 78 79
E-mail :
mai.ferrao@svmed-hin.ch

Phlébectomie ambulatoire

La phlébectomie ambulatoire est une petite opération qui est très bien tolérée. Seul le trajet de la veine malade est anesthésié (injections le long de la varice). L'intervention consiste à extirper les varices par de toutes petites incisions, laissant des cicatrices très discrètes après quelques mois. Les veines malades et inutiles qui ont été extraites ne peuvent pas récidiver, mais il est bien sûr possible que vous développiez ultérieurement d'autres varices, indépendantes du traitement actuel. Ces varices pourraient être à leur tour opérées le cas échéant. L'opération est ambulatoire. Il faut compter avec un arrêt de travail d'environ 3 jours. Fréquemment la phlébectomie ambulatoire est associée à d'autres traitements phlébologiques, tel que l'ablation thermique par laser d'un tronc saphène ou de la sclérothérapie des télangiectasies.

Complications

Elles sont rares et bénignes lorsque le praticien maîtrise bien les indications au traitement et la technique. Les hématomes peuvent être étendus mais régressent au cours des semaines suivant l'intervention. Les infections, phlébites, thromboses veineuses profondes, kystes lymphatiques et lésions permanentes d'un nerf sensitif sont rares (1%).

Rarement de nouvelles télangiectasies (fines varices) peuvent survenir. Ces dernières peuvent persister et être difficiles à traiter.

Des réactions allergiques sont possibles et **si vous avez déjà présenté une allergie, en particulier aux anesthésiants locaux, sparadraps, désinfectants, vous devez le signaler avant l'intervention.**

Pour le jour de l'opération, veillez à :

- 1) Raser ou épiler largement le membre à opérer quelques jours avant l'intervention.
- 2) Prendre un dernier bain ou une dernière douche juste avant l'opération, car vous ne pourrez plus mouiller la jambe (ou les jambes) pendant 3 jours.
- 3) Ne pas appliquer de crème ou de pommade sur les jambes la veille ou le matin de l'opération.
- 4) Porter des souliers suffisamment larges: le bandage débute à la racine des orteils où il sera le plus serré.
- 5) Dans certains cas, les sous-vêtements peuvent être tachés lors de la désinfection. Le cas échéant, prenez un sous-vêtement aisément lavable ainsi qu'un slip de rechange.
- 6) Il n'est pas souhaitable de conduire après l'opération; il est préférable de vous faire véhiculer.
- 7) Enfin, venez détendu(e) car l'anesthésie locale et l'intervention sont très bien tolérées. Il est préférable de prendre un petit déjeuner auparavant.
- 8) Si vous possédez des bas ou collants à varices, prenez-les avec vous.

Après l'opération :

- 1) En arrivant à domicile, appliquer de la glace (par ex. Cold Pack) sur le trajet opéré (3 x 20 à 30 min/jour).
- 2) Le jour même et le lendemain de l'opération, faites en sorte de pouvoir rester tranquille pour éviter le déplacement et le frottement des pansements qui peuvent provoquer des phlyctènes (cloques).
- 3) Les bandes seront portées jour et nuit pendant les 48 heures qui suivent l'opération ; **la première bande élastique brune doit être enlevée avant le coucher. Restent en place une couche de bande élastique brune et la couche de bande ouatée blanche.**
- 4) Le pansement sera changé au cabinet médical après 24 ou 48 heures.
- 5) Ensuite, les bandes ou les collants à varices seront portés le jour seulement pendant

1 – 2 semaines, du lever au coucher. La nuit, les jambes seront simplement surélevées (plots sous les pieds du lit...).

6) Une courte douche est autorisée dès le 3^e jour post opératoire.

7) Des hématomes seront présents sur le trajet opéré. Ils disparaîtront spontanément en l'espace de 3-4 semaines et ne nécessitent pas de traitement complémentaire. De même, vous pouvez palper des indurations, des « boules » sur le trajet opéré qui correspondent à des hématomes plus profonds. Ils vont se résorber et disparaître d'eux-mêmes dans les 6 mois qui suivent l'intervention. Ils peuvent rester sensibles un certain temps. Tant que la sensibilité ne s'aggrave pas, que vous ne développiez pas une importante douleur locale, de rougeur, de chaleur, il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

Références:

Kern P. Les échecs de la phlébectomie ambulatoire. Phlébologie 2004 ; 57 : 171-175

Kern P. Phlébectomie ambulatoire : mauvais résultats comment les éviter. Société Française de Phlébologie, Séance Plénière, Paris 2004

Livres :

Les Varices et Télangiectasies. Albert-Adrien Ramelet, Philippe Kern, Michel Perrin. Masson. Collection « Consulter- prescrire ». Paris 2003. 269 pages- 2^e édition 2010 Masson. Collection abrégés. Elsevier Masson SAS Paris 2010. 392 pages

Phlébologie 5e édition. Albert-Adrien Ramelet, Michel Perrin, Philippe Kern, Henri Bounameaux. Elsevier- Masson, Paris. Collection Abrégés. Paris 2007. 631 pages.

Consentement éclairé du patient

Suite à l'entretien d'information que j'ai eu et aux réponses qui ont été apportées à mes questions, j'accepte, après réflexion le traitement mentionné ci-dessus.

J'ai été informé(e) de la nature et du but du traitement proposé. Le médecin m'a aussi informé(e) des bénéfices, risques et possibles complications, de même que des possibles alternatives au traitement proposé.

Signature du patient :

Ou de son représentant légal ou thérapeutique :

Nom et prénom :

Date :