



Le traitement des varices

51.089F

Centre hospitalier Jan Yperman
Briekestraat 12, 8900 Ieper/Ypres
info@yperman.net • 057 35 35 35
www.yperman.net •     

BROCHURE D'INFORMATION

Le traitement des varices



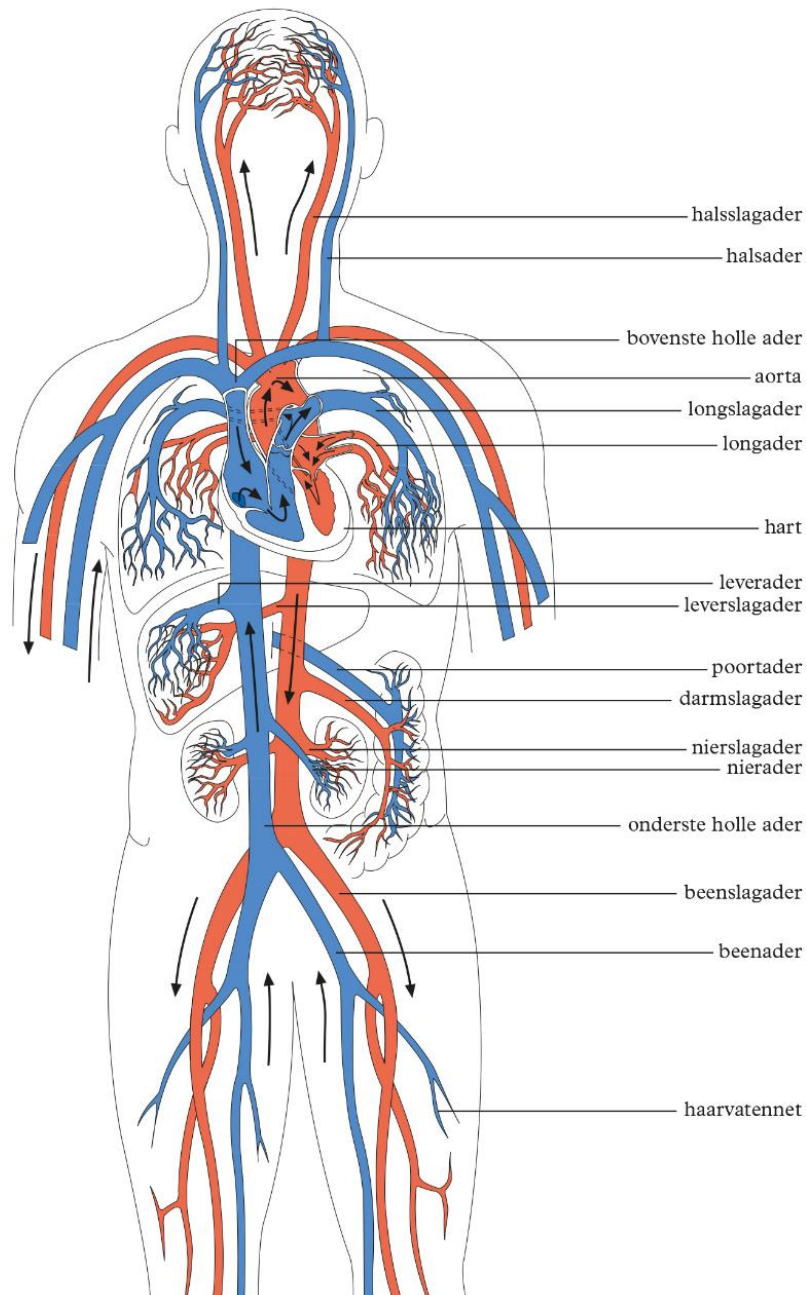
Chère patiente, cher patient,

Dans cette brochure, vous trouverez davantage d'informations au sujet du traitement des varices que vous allez subir.

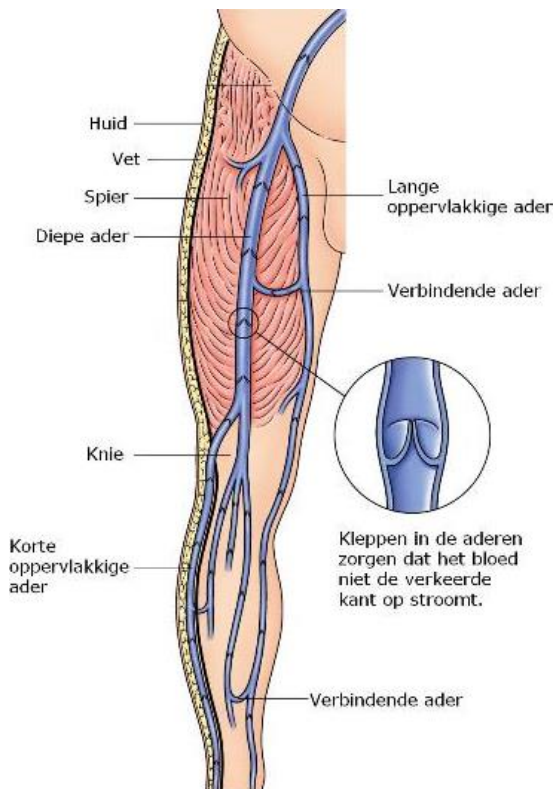
Avez-vous encore des questions après avoir lu cette brochure ? N'hésitez pas à les poser. Votre médecin traitant et le personnel infirmier sont à votre disposition.

En quoi consistent les varices ?

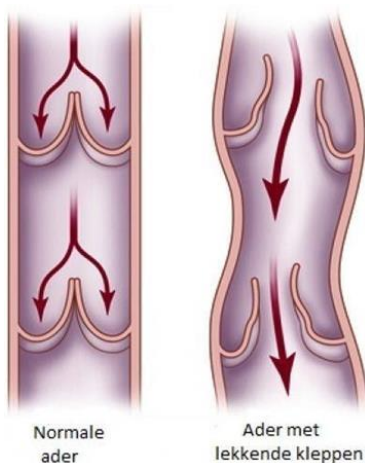
Dans le corps, nous avons 2 types de vaisseaux : les **artères** et les **veines**. Les artères acheminent le sang riche en oxygène et en nutriments depuis le cœur vers tous les tissus et organes. Les veines transportent le sang pauvre en oxygène vers le cœur et les poumons, où il sera rechargé en oxygène.



Développement de varices



Dans les jambes, les veines doivent pomper le sang de bas en haut, vers le cœur, c'est-à-dire contre la pesanteur. Les valves présentes dans ces veines empêchent le sang de refluer vers le bas. Il existe un système profond et un système superficiel, tous deux étroitement reliés.



Si ces valves ne se ferment plus complètement, le flux sanguin sera plus lent, et on observera parfois un reflux. La pression dans la veine va alors augmenter, de sorte qu'elle va se dilater. Lorsque les veines du système superficiel sont larges et dilatées, on parle de varices.

Pourquoi dois-je être opéré ?

En soi, les varices ne sont généralement pas dangereuses. Souvent, elles ne doivent être traitées que si elles occasionnent une gêne. Les plaintes typiques des varices sont des fourmillements, des démangeaisons, des douleurs, une sensation de fatigue et de lourdeur dans les jambes. Par ailleurs, les varices peuvent être traitées si vous êtes gêné par leur aspect (motifs esthétiques).

Lorsque les varices sont très importantes et présentes depuis longtemps, elles peuvent entraîner une accumulation de liquide dans les jambes, une pigmentation et l'apparition de cicatrices sur la peau, voire l'apparition de plaies (ulcères) liées à l'excès de pression chronique.

Les photos ci-dessous illustrent les différents niveaux de gravité.



Varices limitées



Varices véritables



Varices étendues avec pigmentation de la peau (dermite ocre)



Apparition de cicatrices sur la peau (atrophie blanche)



Plaie ouverte

Possibilités de traitement des varices

Il y a plusieurs possibilités pour traiter les varices. Le chirurgien vous expliquera les différents traitements possibles, car le traitement diffère selon le type de varices.

1. Non chirurgical

- Il est très important de pratiquer suffisamment **d'exercice physique** et d'éviter les longues stations debout sans bouger, pour éviter de développer des varices. Même après un traitement des varices, ces mesures resteront capitales afin de conserver un bon résultat à long terme.
- Port de **bas de contention** : ils assurent une pression constante sur les vaisseaux sanguins. Ceci contribue à ramener le sang vers le haut, afin qu'il ne stagne pas dans les veines. Les bas de contention doivent être faits sur mesure.
- **Sclérothérapie** : pour les petites varicosités (petites lignes bleues sur la peau), le chirurgien peut injecter une substance irritante dans le vaisseau sanguin. Ceci va obturer le vaisseau et entraîner la disparition des petites lignes. Ce traitement peut habituellement être pratiqué en consultation.
- **Sclérose à la mousse** pour les vaisseaux un peu plus gros : ici, on injecte la même substance irritante, mais sous forme de mousse. Ceci va obturer le vaisseau, qui sera 'digéré' par le corps. Cette technique est également pratiquée en consultation.

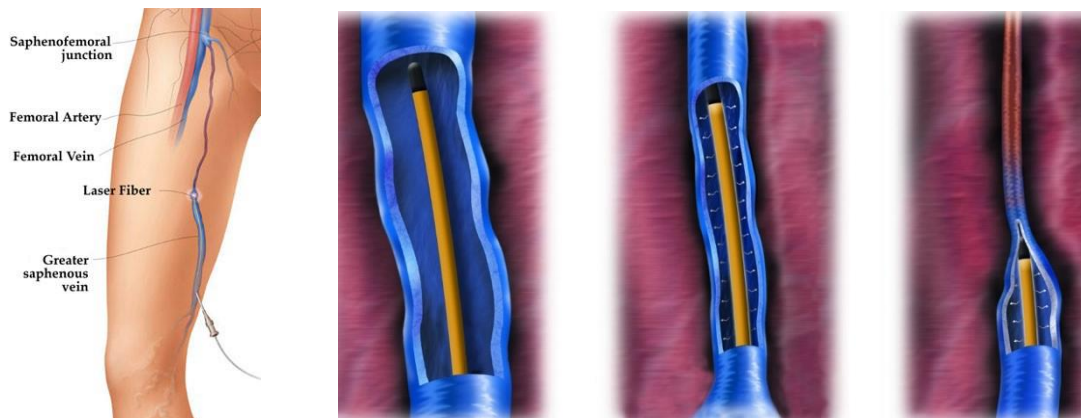
2. Chirurgical (hospitalisation de jour)

Il existe 4 opérations différentes qui sont généralement pratiquées en hospitalisation de jour :

- L'ablation au laser ou par radiofréquence (RF)
- Le stripping (éveinage)
- Les excisions étagées ou phlébectomies
- La crossectomie

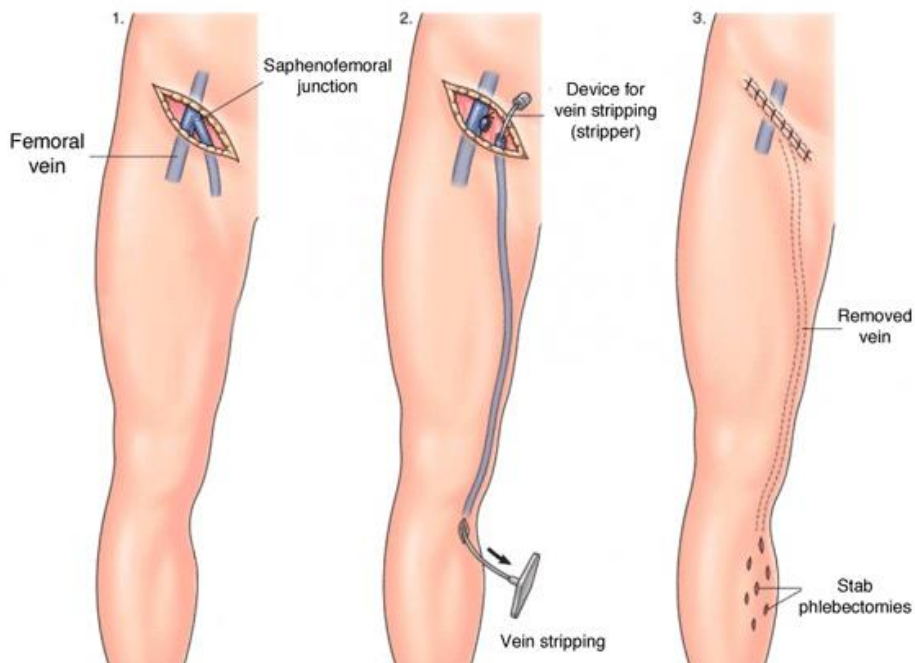
1. L'ablation au laser ou par radiofréquence (RF)

Ici, on introduit un laser ou une sonde de RF dans la veine afin de la brûler de l'intérieur.



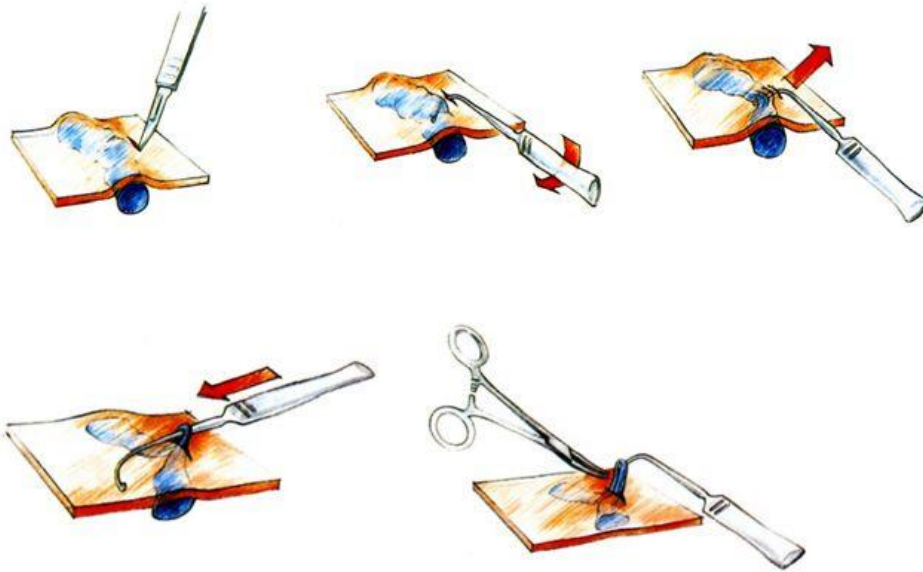
2. Le stripping (la méthode classique)

Ici, la veine est recherchée via une petite incision pratiquée dans l'aîne. Ensuite, on introduit un guide dans la veine, le plus souvent jusque dans la jambe. Enfin, la veine est extirpée de l'organisme en même temps que ce guide.



3. Les excisions étagées ou phlébectomies

Pour ce faire, on pratique de très petites incisions à différents niveaux, afin de repérer la veine et de l'enlever en plusieurs morceaux. La plupart du temps, les phlébectomies sont pratiquées en complément d'un stripping de la veine principale. Cependant, il est parfois suffisant d'enlever uniquement les grosses varices, sans recourir au stripping ni au laser.



4. La crossectomie

Pour ce faire, on pratique une incision dans l'aîne. La veine et ses branches latérales sont recherchées, ligaturées et sectionnées au niveau de l'aîne. Il s'agit de la première étape lors d'un stripping, mais cette intervention peut également se suffire à elle-même.

L'opération en hospitalisation de jour

Ces opérations peuvent le plus souvent être pratiquées en hospitalisation de jour. Cela signifie que vous entrez à l'hôpital le matin et que vous pouvez rentrer chez vous le soir, après avoir été opéré. Pour que tout se passe bien, nous vous demandons de tenir compte de quelques points importants.

Préparation à l'intervention

- **Rasage**
Pour que l'opération se passe bien et proprement, il est important de raser les poils au niveau de la/des jambe(s). Faites ceci chez vous, la veille de l'opération. Rasez-vous la jambe depuis l'aîne jusqu'à la cheville.
- **Boire et manger**
Le jour de l'opération, vous ne pourrez plus manger, boire ou fumer à partir de minuit. Si vous ne respectez pas cette mesure, il y a de grandes chances que l'opération doive être reportée.
- **Médicaments**
Votre chirurgien vous dira quels médicaments vous pouvez encore prendre le jour de l'opération. Si vous prenez des anticoagulants, le chirurgien vous dira également quoi faire.
- **Bas de contention**
Après l'opération, il est important de porter des bas de contention. Votre chirurgien vous les prescrira lors de la consultation, afin que vous puissiez aller les chercher avant l'opération. N'oubliez pas de les apporter le jour de l'opération.
- **Trajet de et vers l'hôpital**
Vous devez tenir compte du fait que vous ne pouvez pas conduire pendant 24 heures après l'opération. Prévoyez donc quelqu'un pour vous conduire et venir vous rechercher.

Votre arrivée à l'hôpital

Le jour de l'opération, présentez-vous à l'hôpital à l'heure convenue. La ponctualité est importante pour pouvoir garantir le planning de l'opération !

Le personnel infirmier vérifiera quelques points importants :

- Êtes-vous bien à jeun pour l'opération ? Vous n'avez donc plus rien mangé ou bu depuis minuit ?
- Quelle opération devez-vous subir, et de quel côté (gauche, droit ou les 2) ? On appliquera un autocollant bleu sur ce(s) côté(s).
- La jambe du côté qui doit être opéré est-elle correctement rasée, comme décrit ci-dessus ?
- Avez-vous vos bas de contention ?
- Que devez-vous enlever pour l'opération ?
 - bagues, bijoux, piercings (qui peuvent provoquer des brûlures)
 - prothèses dentaires amovibles
 - lunettes, lentilles de contact
 - pas de vernis à ongles ni de maquillage
- Vous devrez enfiler une blouse d'opéré et le personnel infirmier vous donnera des explications complémentaires.

Déroulement de l'intervention

Les opérations des varices sont pratiquées en salle d'opération, sous anesthésie générale (narcose) ou péridurale (piqûre dans le dos). L'anesthésiste vous expliquera quel type d'anesthésie est le plus adapté pour vous.

Ensuite, l'intervention pourra débuter.

Risques

La chirurgie des varices est sûre, elle entraîne peu de complications et la convalescence est rapide. Cependant, toute opération peut entraîner des complications. Cette opération implique également quelques risques :

- **Infection de la plaie**
Toute opération créant des plaies est associée à un risque de problèmes de plaies. La plaie est-elle rouge ? Du pus s'écoule-t-il de la plaie ? Ou avez-vous de la fièvre ? Signalez-le à temps à votre médecin généraliste ou hospitalier.
- **Thrombose**
En cas d'opérations au niveau des veines, il y a un risque de formation de caillots dans les veines. Nous ne prescrivons des anticoagulants que si vous avez déjà eu une thrombose ou une phlébite et que vous devez porter des bas de contention. Toutefois, si votre jambe devient très enflée, vous devez vous faire examiner.
- **Saignement ultérieur**
Après cette opération, il est normal de présenter de petits hématomes (bleus), qui disparaissent rapidement d'eux-mêmes. Après la disparition des bleus, vous pouvez encore ressentir une sensation d'induration pendant quelques semaines. Cela disparaîtra également spontanément, au bout de quelques semaines.

Le séjour à l'hôpital

Comme décrit ci-dessus, votre opération se déroulera vraisemblablement en hospitalisation de jour.

Après l'opération, vous resterez quelques heures à l'hôpital jusqu'à ce que vous soyez tout à fait réveillé ou que l'effet de la péridurale ait disparu. Nous examinerons encore les plaies pour être sûrs que tout est en ordre. Le personnel infirmier vous aidera à mettre les bas de contention.

Le médecin viendra vous voir après l'opération, afin de s'assurer que vous pouvez rentrer chez vous.

Avant votre sortie, on prévoit d'emblée un rendez-vous de contrôle à l'hôpital, 4 semaines après l'opération.

De retour à la maison

Voici les principaux points importants après l'opération :

- Après l'intervention, vous devez porter les bas de contention pendant environ 1 mois, jour et nuit durant les 2 premières semaines, puis uniquement en journée. On ne porte jamais assez ses bas. Plus vous les portez, mieux c'est, mais nous essayons également de tenir compte du confort du patient.
- Plaies et sutures : en principe, les plaies nécessitent seulement l'application d'un pansement sec (compresse/sparadrap). Toutefois, s'il faut prévoir d'autres soins des plaies, nous vous donnerons une prescription de soins infirmiers à domicile.
- Les plaies seront refermées à l'aide de sutures. Les fils peuvent être enlevés au bout de 10 à 12 jours, soit par votre généraliste, soit ici en consultation.
- Antidouleurs : si vous avez mal, vous pouvez naturellement prendre un antidouleur. Nous vous donnerons les prescriptions nécessaires.
- Plus vite vous reprenez vos activités quotidiennes, mieux c'est, ... mais écoutez votre corps ! Si vous avez trop mal, faites-en un peu moins. Reposez-vous, les jambes surélevées. Tout se passe bien, et vous ressentez peu de douleurs ou de gênes ? Dans ce cas, vous pouvez reprendre toutes vos activités physiques. Soyez toutefois prudent et n'exagérez pas.
- Vous pouvez prendre une douche le matin. En principe, les plaies sont protégées par des pansements étanches. Si un pansement se décolle, séchez la plaie à l'aide d'une serviette ou d'un sèche-cheveux. Désinfectez et appliquez un nouveau pansement, avant de remettre vos bas de contention. En principe, on vous aura également donné une prescription de soins infirmiers à domicile, si vous deviez avoir besoin d'aide.

Centre hospitalier Jan Yperman

Briekestraat 12, 8900 Ieper/Ypres • info@yperman.net • 057 35 35 35



www.yperman.net