

Cure chirurgicale des varices de membres inférieurs

Les varices des membres inférieurs sont des dilatations irréversibles des veines superficielles des jambes. Elles peuvent être symptomatiques sous la forme de douleurs, prurit, lourdeurs de jambes, thrombophlébites ou encore ulcères cutanés. Leur ablation sert à diminuer voire éliminer l'intensité et/ou la fréquence de ces symptômes.

Description de l'intervention

L'intervention se déroule **sous anesthésie générale ou rachidienne** (piqûre dans le dos qui n'endort que les jambes). Des incisions de quelques centimètres sont effectuées dans les plis inguinaux et sur les jambes pour accéder aux veines principales. Les veines responsables des varices sont liées, sectionnées et excisées. De petites ponctions cutanées sont effectuées pour accéder aux plus petites veines. A noter que les varices sur les pieds et les chevilles ainsi que les veinules bleues (télangiectasies) ne sont pas accessibles à la chirurgie mais ont tendance à disparaître dans les mois suivant l'intervention. Finalement les incisions sont refermées par du fil résorbable et les jambes sont bandées. Rarement un drain peut être laissé en place pour diminuer le risque d'hématome. L'intervention dure **entre une et deux heures** suivant l'importance de la maladie variqueuse.

L'intervention peut se dérouler **en hospitalier ou en ambulatoire**.

Si vous êtes hospitalisé, vous devrez rentrer à l'hôpital la veille de l'intervention ou le matin même et pourrez sortir le lendemain de l'intervention. Vous serez revu en consultation à une semaine.

Si vous êtes en ambulatoire, vous serez revu en consultation à 2 et 7 jours.

Risques de l'intervention

La cure chirurgicale des varices des membres inférieurs présente trois risques principaux.

- Un **hématome** sous cutané se forme suite à l'intervention chez la majorité des patients. Cet hématome peut être plus ou moins douloureux suivant son extension. Il disparaît en deux à trois semaines sans laisser de séquelles.
- De **petits nerfs** cheminant le long des varices peuvent parfois être lésés pendant la procédure. Le patient peut alors ressentir soit une diminution de la sensibilité cutanée, soit des fourmillements, soit plus rarement des douleurs. Les symptômes régressent spontanément en quelques semaines voir quelques mois dans la plupart des cas. Très rarement un traitement médicamenteux ou une révision chirurgicale du nerf peuvent être nécessaires.
- La maladie variqueuse est une maladie qui a malheureusement tendance à **récidiver**. Il se peut que parfois, quelques années après l'intervention, le patient développe à nouveau des varices symptomatiques requérant une nouvelle intervention.

Finalement cette intervention comprend les risques classiques inhérents à n'importe quelle intervention chirurgicale, principalement les risques d'infection et d'écoulement de cicatrices, de thromboses veineuses et d'embolie pulmonaire. Les risques inhérents à l'anesthésie vous seront expliqués par nos confrères anesthésistes avant l'intervention.

Remboursement

Cette intervention est intégralement remboursée par la caisse maladie lorsque les varices sont symptomatiques.

Solutions alternatives

Une alternative à la cure chirurgicale existe, il s'agit de la cure endoveineuse. Elle consiste à placer un cathéter dans la veine responsable des varices et à la brûler de l'intérieur sous anesthésie locale. Cette technique présente les mêmes résultats en terme de récurrence et de lésion nerveuse mais elle entraîne moins d'hématome et donc de douleurs post-opératoires. A noter qu'elle n'est pas réalisable chez tous les patients, principalement soit parce que les varices sont trop grosses, soit trop superficielles, soit trop tortueuses.

Si le patient estime que ses symptômes ne sont pas assez importants pour encourir les risques d'une intervention, il peut tenter dans un premier temps de porter des bas à varices et d'améliorer son hygiène de vie (perte pondérale, activité physique) ce qui généralement diminue les symptômes.

Avant l'intervention

- **L'anesthésiste** vous convoquera à un entretien pour décider du type d'anesthésie.
- **Veillez raser ou épiler** la ou les jambes concernées un à deux jours avant l'intervention.
- **Ne pas appliquer de crème ou pommade** dès la veille de l'intervention.
- Porter des souliers larges et des vêtements confortables.
- Veuillez-vous organiser pour ne pas devoir conduire le jour même après l'intervention en cas d'intervention ambulatoire.

Suites

- Pendant deux semaines vous devrez porter des bas au niveau des membres opérés. Vous pourrez enlever ces bas pour la toilette mais devrez les porter nuit et jour pour diminuer les douleurs et les hématomes.
- Pendant une semaine vous devrez effectuer des injections sous-cutanées d'un médicament contre les thromboses.
- Vous serez revu à notre consultation pour contrôle des plaies.
- En général le patient est mis en arrêt de travail entre deux et trois semaines suivant sa profession et l'importance des douleurs post-opératoires.
- Il est important de se mobiliser normalement après l'opération et les jours suivants.

Contacts :

En cas de problèmes ou questions vous pouvez appeler

Le secrétariat du Dr Holzer : 022.305.01.36

Pendant les heures ouvrables

Les urgences de la Clinique des Grangettes : 022.305.01.11

En dehors des heures ouvrables