Société de Chirurgie Vasculaire et Endovasculaire de Langue Française

INFORMATION PRÉ-OPÉRATOIRE

Traitement endoveineux des varices (laser, radiofréquence, vapeur, etc)

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Nature de l'intervention :

_____

_____

Dr

Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire

Madame, Monsieur,

Cette fiche, rédigée par la **Société Française de Chirurgie Vasculaire et Endovasculaire**, est destinée à vous aider à mieux comprendre les informations qui vous ont été expliquées par votre chirurgien vasculaire à propos de votre maladie et des choix thérapeutiques que vous avez faits ensemble.

En aucune manière ce document ne remplace la **relation** que vous avez avec votre chirurgien. Il est indispensable, en cas d'incompréhension ou de questions supplémentaires, que vous le revoyiez pour avoir des éclaircissements. **Ne vous faites pas opérer si vous avez encore des questions** sur l'indication opératoire, les bénéfices, les risques et les suites opératoires.

Cette fiche vous expose les **raisons** de l'acte qui va être réalisé, son **déroulement** et ses **suites habituelles**, les **bénéfices** et les **risques connus**, même des complications rares. Ces complications sont inhérentes à la technique chirurgicale ; elles existent dans toutes les équipes et relèvent de l'**aléa thérapeutique**.

Prenez le temps de lire ce document, éventuellement avec vos proches ou votre médecin traitant. Pour plus d'informations : **www.vasculaire.com**.

1. Présentation

L'**insuffisance veineuse** des membres inférieurs est une maladie des veines superficielles, le plus souvent des **veines saphènes**. Devenues des varices, elles font redescendre le sang au lieu de le faire remonter. Les conséquences peuvent être une gêne esthétique, fonctionnelle, douloureuse, ou des complications : thrombose, hémorragie, eczéma, ulcère.

2. Modalités

Cette intervention est réalisée le plus souvent en **ambulatoire**, sous anesthésie locale, rachianesthésie, anesthésie générale.

L'intervention se déroule sous **contrôle échographique**. La veine à traiter est repérée, ponctionnée ou abordée par une petite incision. Une sonde spécifique (**radiofréquence, laser, vapeur, autre**) est mise en place jusqu'au pli de l'aine (grande saphène) ou au pli du genou (petite saphène). Un liquide anesthésiant est injecté autour de la veine (**tumescence**) pour limiter la douleur et protéger la peau. La veine est chauffée, ce qui entraine sa thrombose. Les veines accessoires peuvent être enlevées dans le même temps par de très courtes incisions. Un bandage ou un bas de contention sont mis en place.

3. Risques et complications

> ⚠️ **Thrombose veineuse profonde**
>
> La complication la plus grave est la **thrombose veineuse profonde** (phlébite, <1 % des cas). La nécessité d'un traitement anticoagulant préventif sera adapté au cas par cas.

Le traitement thermique de la **petite saphène** comprend un risque particulier : le traumatisme du **nerf sciatique poplité externe ou fibulaire commun**, pouvant entraîner une paralysie des releveurs du pied, handicap parfois durable.

Les autres complications sont marquées par :

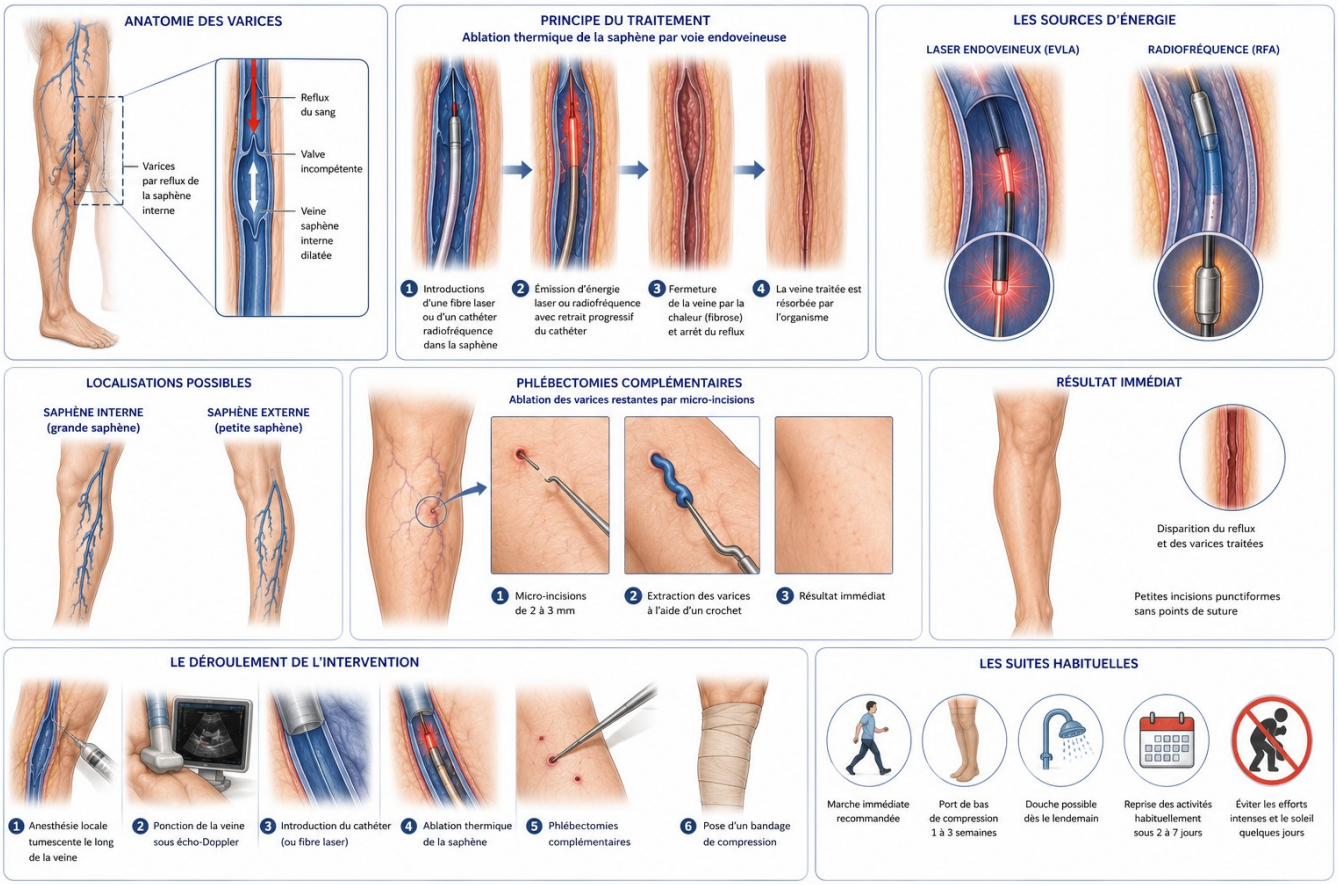
- Irritation par brûlure des nerfs sensitifs périphériques (insensibilité, sensations d'électricité), le plus souvent transitoire ;
- Pigmentation brune le long des trajets traités, s'estompant généralement avec le temps ;
- Infection en cas d'incision, nécessitant parfois soins et antibiotiques (risque accru en cas de diabète ou surcharge pondérale).
- Thromboses de petites veines résiduelles

En cas de doute évoquant une phlébite (jambe douloureuse, enflée, dure, rouge ou chaude), il ne faut pas hésiter à contacter votre chirurgien ou votre angiologue.

Les hématomes et ecchymoses font partie des suites habituelles de cette chirurgie. Ils régressent en général en quelques semaines.

La protection solaire est recommandée au minima la première année pour éviter la pigmentation des cicatrices et de ces éventuels hématomes.

Même si la prise en charge a été optimale, la récidive de la maladie variqueuse est fréquente. Pour la prévenir, les règles de bonne hygiène de vie veineuse vous seront expliquées par votre chirurgien et/ou votre angiologue. Elles reposent principalement sur le port d'une contention veineuse adaptée.



En cas d'urgence

🚨 Conduite à tenir

En cas d'urgence, votre chirurgien vasculaire vous donnera la conduite à tenir.

En cas de difficulté à le joindre, faites le 15.

Sevrage tabagique

🚭 Le tabac multiplie les risques

Fumer augmente le risque de complications de toute chirurgie, en particulier le **risque infectieux (×3)** et les **difficultés de cicatrisation (×5)**. **Arrêter de fumer 6 à 8 semaines avant l'intervention** diminue significativement ces risques. Il est expressément recommandé de ne pas recommencer à fumer durant la convalescence.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, à votre chirurgien et à votre anesthésiste, ou appelez **Tabac info service** au **39 89** ou sur **tabac-info-service.fr**.

Questions pratiques

Comment puis-je me laver ?

Votre chirurgien vous indiquera le délai à respecter avant de vous doucher.

Puis-je faire du sport ?

La reprise des activités physiques dépend de la technique réalisée et sera précisée par votre chirurgien.

Puis-je conduire après l'intervention ?

Certains médicaments contre la douleur peuvent entraîner une somnolence non compatible avec la conduite. La conduite d'un véhicule personnel est possible **selon l'accord de votre chirurgien**.

Puis-je voyager ?
Les voyages sont possibles selon l'accord de votre chirurgien.

Quand puis-je reprendre une activité sexuelle ?
La reprise d'une activité sexuelle est possible **dès que votre état général le permet**.

> **Destination de cette fiche**
>
> Cette fiche d'information vous est **destinée**. Elle a pour but de vous fournir les éléments nécessaires à votre **réflexion** et à votre **consentement éclairé**, en complément des explications orales données en consultation. Elle ne se substitue pas au dialogue avec votre chirurgien et votre médecin anesthésiste. Une copie peut être conservée dans votre **dossier médical**.

Dans le cadre du Registre de spécialité, certaines de vos données médicales (informations cliniques, traitements, données démographiques) pourront être recueillies à des fins de recherche médicale et d'amélioration des pratiques de soins. Avant tout partage, vos données sont anonymisées : votre identité est remplacée par un code anonyme, de sorte que les destinataires ne peuvent pas vous identifier. Vous pouvez à tout moment vous opposer à ce partage sans que cela n'ait de conséquence sur votre prise en charge.

Consentement éclairé — Document de consentement aux soins

Dans le respect du code de santé publique (**article R. 4127-36**), je soussigné(e) **Madame / Monsieur** _____

reconnais avoir été informé(e) par le **Docteur** _____

en date du _____

à propos de l'intervention qui m'est proposée :

_____

(par exemple : ablation endothermique de la grande/petite saphène, phlébectomies associées)

J'ai bien pris connaissance de ce document et j'ai pu interroger le Docteur _____ qui a répondu à toutes mes interrogations et m'a rappelé que je pouvais, jusqu'au dernier moment, **annuler l'intervention**.

> ⚠️ **Document important**
>
> Ce document est important. Il est **indispensable de le communiquer avant l'intervention**. En son absence, votre intervention sera annulée ou décalée.

Fait à _____ Le _____

En deux exemplaires

Signature du patient :

Signature du chirurgien :

Cette fiche a été réalisée par la Société de Chirurgie Vasculaire et Endovasculaire Française pour vous accompagner. Elle ne doit pas être modifiée.

Personne de confiance

Madame, Monsieur,

En application de la **loi du 4 mars 2002**, dite « loi Kouchner » sur le droit des patients, il nous est demandé d'améliorer leur environnement proche lors de leur prise en charge.

En plus du **consentement éclairé** qui décrit l'indication et les risques de l'intervention que vous allez prochainement avoir, nous vous prions de trouver ci-joint une fiche de désignation d'une personne de confiance.

Cette désignation a pour objectif, si nécessaire, d'**associer un proche** aux choix thérapeutiques que pourraient être amenés à faire les médecins qui vous prendront en charge lors de votre séjour.

Elle **participera aux prises de décisions** de l'équipe médicale si votre état de santé ne vous permet pas de répondre aux choix thérapeutiques.

Nous vous remercions de bien vouloir remplir consciencieusement ce document et de le remettre à l'équipe soignante dès votre arrivée.

☐ **Je ne souhaite pas désigner une personne de confiance**

À _____ Le _____

Signature :

☐ **Je souhaite désigner une personne de confiance**

Cette personne est :

Nom : _____ Prénom : _____

Lien (époux, épouse, enfant, ami, médecin…) : _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____

Adresse : _____

J'ai été informé(e) que cette désignation vaut pour **toute la durée de mon hospitalisation**. Je peux **révoquer cette désignation à tout moment** et, dans ce cas, je m'engage à en informer par écrit l'établissement en remplissant une nouvelle fiche de désignation.

Date de la désignation : _____

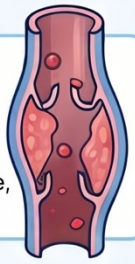
Signature du patient :

Signature de la personne de confiance :

Traitement de vos Varices : Comprendre l'Intervention

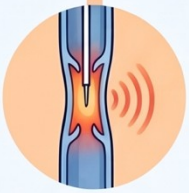


L'insuffisance veineuse transforme les veines saphènes en varices, empêchant le sang de remonter correctement. L'intervention vise à supprimer ces veines malades pour restaurer une circulation saine, généralement en chirurgie ambulatoire.



Traitement de la Veine Saphène

Ablation thermique ou Stripping



Ablation thermique :
Suppression de la veine malade par la chaleur (laser, radiofréquence)



Stripping :
Exérèse chirurgicale



Guidage par Échographie :
L'intervention est sécurisée par un contrôle contrst pour localiser précisément la veine.



Anesthésie par Tumescence :
Injection d'un liquide protecteur autour de la veine pour limiter la douleur et la chaleur.

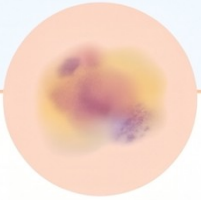
Ablation des Branches (Phlébectomies)



Compression Immédiate :
Mise en place immédiate d'un bandage ou d'un bas de contention après l'acte.



Retrait des branches variqueuses :
Ablation des veines accessoires via de très courtes incisions millimétriques.



Suites Habituelles :
Apparition normale d'ecchymoses (bleus) qui disparaissent progressivement en quelques semaines.