

*Golf d'Evreux le 29 novembre 2014*

# Sclérose à la mousse



Dr Philippe GALLI

[www.angiologue.net](http://www.angiologue.net)

---

---

# *Pourquoi traiter les varices ?*

- En France, 20 à 35% de la population concernée
  - Saphènes impliquées dans 30% des cas
  - 25% des reflux de saphènes donneront des troubles trophiques
  - 120.000 ulcères variqueux par an, coût considérable
- 
-

# *Pourquoi traiter les varices ?*

Risque de :

- thrombose superficielle
- ulcère variqueux, dermite ocre
- hémorragie



# *Quelle varice traiter ?*

Pas de corrélation entre signes fonctionnels et risque de complication.

Pas de corrélation entre diamètre et signes fonctionnels

L'évolution naturelle d'une varice est sa dilatation.

☛ Toute varice symptomatique ou visible doit faire l'objet d'un bilan

---

---

# *Sclérose à la mousse*

- Historique
- Technique
- Indications
- Contre indications
- Résultats
- Discussion



# *Historique*

- Découverte fortuite en 1946 : meilleure efficacité de la sclérose avec de l'air dans la seringue.
  - Sclérose sous échographie depuis les années 1980, répandue depuis 1989.
- 
-

# *Technique*

- Fabrication « artisanale »
- Différentes techniques utilisées :
  - Robinet 3 voies
  - Easyfoam®



# *Fabrication avec robinet 3 voies*

*1 volume de liquide  
4 volumes d'air*





# *Injection*



# *Indications*

- Veines petites et grandes saphènes
  - Veines perforantes incontinentes
  - Varices pelviennes
  - Malformations veineuses
  - Varices résiduelles après chirurgie
  - Varices récidivant après chirurgie
- 
-

# *Indications*

- Varices proches d'ulcère de jambe
  - Varices résistant à la sclérose liquide
  - Patient réticent à la chirurgie...
- 
-

# *Contre Indications absolues*

- Allergie au produit sclérosant
  - TVP ou EP aiguës
  - Sepsis sévère
  - Immobilisation prolongée ou alitement.
  - Shunt droit-gauche symptomatique
- 
-

# *Contre Indications relatives*

- Grossesse
  - Allaitement (interrompre 2-3j)
  - AOMI sévère
  - TVS aiguë
  - Antécédents TVP ou EP, mutation facteur V :  
( CAT : HBPM en préventif)
- 
-

# Résultats

Etude randomisée NEJM septembre 2014

798 patients, 3 groupes

3 techniques étudiées :

- chirurgie classique
  - échoscclérose à la mousse
  - ablation endoveineuse au laser
- 
-

# Résultats

Evaluation 6 mois après traitement

3 questionnaires de qualité de vie

Pas de différence significative à 6 mois sur l'état clinique ou la qualité de vie.

Moins de pigmentation de peau dans le groupe traité au laser, mais 30% a bénéficié de mousse après 6 semaines en complément.

# *Discussion*

Inconvénients de la sclérose à la mousse :

- pigmentation transitoire de la peau
  - délai de récurrence légèrement plus court, mais répétition du geste plus facile
  - très peu de praticiens formés
  - méconnaissance de la méthode chez les patients comme chez les praticiens
- 
-



# *Discussion*

Avantages de la sclérose à la mousse :

- méthode facilement réalisable
  - faible coût
  - pas d'arrêt de travail
  - peu de contre-indication
  - pas de vraie limite d'âge
  - peut être répété dans le temps
- 
-

# *Discussion*

Quelle méthode pour vos patients ?

