

## Quand les varices nous tiennent la jambe

► **INSUFFISANCE VEINEUSE** On se souvient des jambes archibandées de nos grands-parents. Pendant longtemps, la science a effectivement pensé que les varices n’étaient qu’un souci esthétique, que l’on enserrait pour le cacher, voire le réprimer. On sait aujourd’hui qu’elles sont le signe d’une vraie maladie et qu’il faut agir vite

La veine est un vaisseau, un canal, qui a pour mission de ramener le sang qui a été distribué par les artères vers le cœur. Elles sont en charge de ce qu’on appelle le «retour veineux»: le sang revient grâce à elles, de la périphérie vers le centre. Des valvules à l’intérieur de chacune d’elles dictent le sens de la circulation. Mais voilà, les veines, comme chaque ouvrier de notre corps, sont parfois malades: «Une veine qui se dilate, devient tortueuse... c’est une varice», définit simplement la doctoresse Laura Cirafici, chirurgienne générale consultant sur les sites de Delémont et de Porrentruy. Le vaisseau n’est plus capable d’assumer sa mission. Les valvules ne se ferment plus correctement. Le sang reflue, stagne, et peut même former un caillot. De cette maladie de la veine, matérialisée par une varice, peut s’ensuivre des complications graves telles qu’une phlébite, une thrombose, ou carrément une embolie pulmonaire: «On a pensé pendant longtemps que les varices n’étaient qu’un souci esthétique. On sait maintenant qu’il faut s’en occuper: nous sommes aujourd’hui beaucoup plus attentifs, et également davantage interventionnels», prévient la spécialiste.

### Avec ou sans symptômes

Si la veine malade est visible à l’œil nu, on parle d’insuffisance veineuse superficielle. Une varice ressemble à un canal tortueux et saillant, qui sillonne toute la jambe ou en partie, cuisses ou mollets. Le signe est à prendre au sérieux, mais il arrive aussi que rien ne se voie en surface: une échographie est alors nécessaire pour détecter une mala-



À l’hôpital de Delémont: une opération des varices par la doctoresse Laura Cirafici, chirurgienne générale, consultant sur les sites de Delémont et Porrentruy.

PHOTO ROGER MEIER

die veineuse chronique, qui n’est pas plus grave, mais simplement indétectable sans examen. Sans vari-

es, si rien ne se voit, certains autres symptômes peuvent mettre la puce à l’oreille. Laura Cirafici en dresse une liste: «Les symptômes associés à une insuffisance veineuse se traduisent par des lourdeurs, douleurs ou démangeaisons des jambes, des douleurs qui sont d’ailleurs souvent nocturnes, de la fatigue et une sensation de gonflement. Mais attention, le quart des patients souffrant d’une insuffisance veineuse n’a aucun symptôme...»

Rien à signaler parfois... et pourtant. Même si l’insuffisance vei-

neuse, et donc la tendance à développer des varices, est probablement dans nos gènes, il existe d’autres facteurs aggravants.

L’obésité, les grossesses multiples ou simplement le fait de prendre de l’âge augmentent en effet le risque de souffrir de varices. «Il n’existe aujourd’hui aucun médicament pour traiter l’insuffisance veineuse. En cas d’insuffisance veineuse, une intervention chirurgicale peut être proposée aux patients. Nous intervenons de manière mécanique ou thermique, en

fonction de l’anatomie, pour traiter la veine malade», explique Laura Cirafici.

Il existe tout de même quelques astuces, qui ne permettent pas de guérir, mais de ralentir l’avancée de la maladie. Porter des bas de contention, dormir les jambes surélevées, adopter une bonne hygiène de vie ou ne pas abuser des sources de chaleur telles que le sauna ou le bain brûlant, sont des règles de vie à adopter en cas de troubles circulatoires.

JULIE KUUNDERS

### Une seule question à poser

– Les varices ne peuvent-elles apparaître que dans les jambes?

– Oui, les veines malades sont systématiquement celles des jambes. Les veines superficielles principales de nos membres inférieurs se nomment grandes et petites saphènes. Les veines ont pour mission de ramener le sang vers le cœur, et le retour veineux nécessite un système anti-reflux. C’est physique, ça s’explique simplement par la loi de la gravité. Et le phénomène est accentué par le manque de mouvement. Parce que, sédentaires, nous passons trop de temps debout, ou trop de temps assis, nos jambes sont en effet davantage sujettes aux problèmes circulatoires. JK

## Dire adieu aux varices, sans utiliser le bistouri

Face à un patient souffrant de varices, la doctoresse Laura Cirafici, chirurgienne générale, établit d’abord le stade de la maladie, avant d’opter pour un traitement conservateur, qui consiste en la prescription de conseils d’hygiène de vie, ou en un traitement interventionnel. Le stade de la maladie est déterminé à l’aide d’un échodoppler qui permet d’évaluer l’anatomie, de documenter les altérations morphologiques des veines profondes et superficielles, de déterminer la nature et l’étendue du reflux valvulaire, de choisir le traitement, la technique la plus adaptée. «Si l’on opte pour l’intervention, nous avons la possibilité de détruire les varices par voie mécanique, on tirant de bas en haut la veine, ou, et c’est nouveau à l’Hôpital du Jura, par voie thermique, amorce la chirurgienne. En chirurgie classique, on ouvre la peau au

niveau du pli de l’aîne ou derrière le genou selon la veine atteinte, on aborde ensuite la veine au niveau de la cheville ou en dessous du genou, puis on introduit un cathéter dans toute la veine qui nous permet de la tirer et donc de l’enlever complètement. Cet effet mécanique donne d’excellents résultats mais il est passablement traumatique. Depuis le début de l’année, j’utilise la technique thermique endoveineuse par radiofréquence, moins invasive. Concrètement, on introduit dans la veine, après ponction de cette dernière, un dispositif qui va en chauffer les parois et provoquer son occlusion. La veine se rétracte immédiatement, se bouche, puis est petit à petit transformée en tissu fibreux par l’organisme. La veine est ainsi détruite, sans qu’il soit nécessaire de l’ôter physiquement.» Connue et ayant fait ses preuves depuis une

quinzaine d’années déjà, cette technique n’est remboursée en Suisse que depuis début 2016 par les assurances, et est désormais utilisée à l’Hôpital du Jura. La radiofréquence permet une intervention en ambulatoire, avec moins de douleurs et d’hématomes; le patient est plus rapidement sur pied. Elle est utilisée de manière préférentielle, sauf chez certains patients dont la peau est trop fine, la veine trop tortueuse ou qui présente une thrombose.

### De la cuisse à la cheville

«J’ai été leur cobaye!» s’amuse José Baldomir, premier patient à avoir bénéficié d’un traitement thermique endoveineux par radiofréquence dans le Jura. Opéré fin décembre, il salue «une belle réussite». Ancien maçon, José, à 67 ans, profitait de sa retraite jusqu’à ce que les varices viennent gâcher l’am-

biance: «J’avais des varices aux deux jambes. Du haut de la cuisse jusqu’à la cheville. Je ressentais de fortes brûlures, surtout en position couchée. Cela m’empêchait de dormir la nuit, je me relevais pour marcher, pour avoir moins mal.» L’opération a duré plus de deux heures. Après maintenant un mois, la seule prescription post-opératoire qu’il reste à José est de marcher régulièrement, et de se rendre à la physiothérapie pour des drainages. Aujourd’hui sur les jambes de José, grâce à la radiofréquence, il ne reste que la trace de petites piqûres.

Plusieurs études ont prouvé l’efficacité de cette technique: la disparition de la veine est complète et définitive dans 97% des cas. L’ablation thermique est également le mode de traitement avec lequel on observe le moins de récurrence.

JK

### Des chiffres

■ **70%** de la population générale a une insuffisance veineuse. Une personne concernée sur 4 n’a pas de symptômes.

■ **Entre 50 et 60%** des femmes ont des veinules visibles, vulgairement appelées «veines en toile d’araignée» et scientifiquement nommées télangiectasies. Pour le quart de ces femmes, ces marques sont associées à une insuffisance veineuse. Seulement 30% des hommes présentent des télangiectasies. Celles-ci peuvent être sclérosées au cabinet. Considérée comme esthétique, l’intervention est souvent à charge du patient.

■ **10 à 30%** de la population générale a des varices visibles. Les femmes consultent plus rapidement, souvent davantage dérangées que les hommes par le problème esthétique.

■ **5 à 10%** des patients atteints de varices souffrent également de lésions de la peau dues à ces varices (peau brune, épaisse).

■ **Certains cas diagnostiqués à un stade très avancé**, soit environ 1 à 2% des patients, sont atteints d’ulcères de la peau, c’est-à-dire que le patient présente des plaies chroniques. JK

