

P023

Classification des sur 607 Echo Marquages: Aspect Evolutif de La Maladie Variqueuse

D. Creton

Espace Chirurgical Ambroise Paré, rue Ambroise Paré 54100 F. Nancy

Classification of Varices Following Doppler Mapping in 607 Patients: Natural History of Varicosis

SUMMARY

The author describes a survey of 607 pre-operative mappings of varices by echo-Doppler: in only 48% of patients was stripping of the long saphenous vein justified; in 27% it was entirely normal and in 25% it was normal in parts.

CLASSIFICATION LA MALADIE VA

D. CRETON

Espace Chirurgical

INTRODUCTION

La pratique du m
types de varices
hémodynamiques
variétés de varice
comprendre l'évol

MATERIEL ET ME

En 1994 nous avo
un écho doppler
varices essentielle
dont 133 intervent

RESULTAT

Nous avons défini
hémodynamiques
- 272 reflux intérés
% notés SIL .
- 87 reflux intérés
jambière haute, ré
% notés SIC.
- 47 reflux intérés
- 20 reflux associés
soit 3,3 %.
- 5 reflux sur une y
- 23 reflux isolés
fonction saphène ir
- 64 varices isolées
cutanées abdomina
- 21 reflux isolés s
une branche antér
toujours la continer
- 29 reflux courts i
cuisse et se dévers
S/2 H.

CLASSIFICATION DES VARICES SUR 607 ECHO MARQUAGES : ASPECT EVOLUTIF DE LA MALADIE VARIQUEUSE

D. CRETON

Espace Chirurgical Ambroise Paré, rue Ambroise Paré 54100 F. NANCY

INTRODUCTION

La pratique du marquage préopératoire nous montre qu'il existe une grande variété de types de varices des membres. Cette variété augmente avec la précision des examens hémodynamiques préopératoires. Il nous a semblé intéressant de classer ces différentes variétés de varices et de les comparer aux tranches d'âge des patients pour essayer de comprendre l'évolution de la maladie variqueuse.

MATERIEL ET METHODE.

En 1994 nous avons étudié 607 cartographies préopératoires consécutives réalisées avec un écho doppler ESAOTE AU 530 sonde 7,5 Mz 10 Mz pour des patients porteurs de varices essentielles. Durant cette période 740 interventions de varices ont été réalisées, dont 133 interventions pour récidives variqueuses, exclues de cette étude.

RESULTAT

Nous avons défini plusieurs types anatomiques de varices correspondant à plusieurs types hémodynamiques de disfonctionnement.

- 272 reflux intéressant toute la saphène interne de la crosse à la région malléolaire soit 45 % notés SIL.
- 87 reflux intéressant la saphène interne proximale de la crosse jusqu'à la bifurcation jambière haute, région des perforantes de Boyd, respectant les saphènes jambières soit 14 % notés SIC.
- 47 reflux intéressant la saphène externe soit 7,7 % notés SE.
- 20 reflux associés intéressant la saphène externe et la saphène interne en tout ou partie soit 3,3 %.
- 5 reflux sur une veine perforante fosse poplitée isolée soit 0,8 % notés VFP.
- 23 reflux isolés sur une branche saphène essentiellement saphène interne avec une fonction saphène interne normale soit 3,7 % notés BSI.
- 64 varices isolées alimentées par des perforantes, par des veines génito crurales ou sous cutanées abdominales ne concernant pas la saphène interne soit 10 % notés Vi.
- 21 reflux isolés sur une branche de la crosse saphène interne 3,4 % notés C/2 (20 sur une branche antéro externe et une sur une branche postéro interne) reflux respectant toujours la continence de la valve préostiale saphène et parfois la valve ostiale saphène.
- 29 reflux courts intéressant une demi saphène haute proximale de la crosse jusqu'à mi cuisse et se déversant sur une branche saphène souvent antéro externe soit 4,7 % notés S/2 H.

- 21 reflux courts intéressant une demi saphène basse distale alimentée par une perforante de cuisse ou par des veines honteuses externes respectant la crosse et la terminaison saphène soit 3,4 % notés S/2 B.
- 13 reflux courts intéressant une demi saphène moyenne respectant la partie terminale saphène et la partie distale jambière soit 2,1 % notés S/2 M.

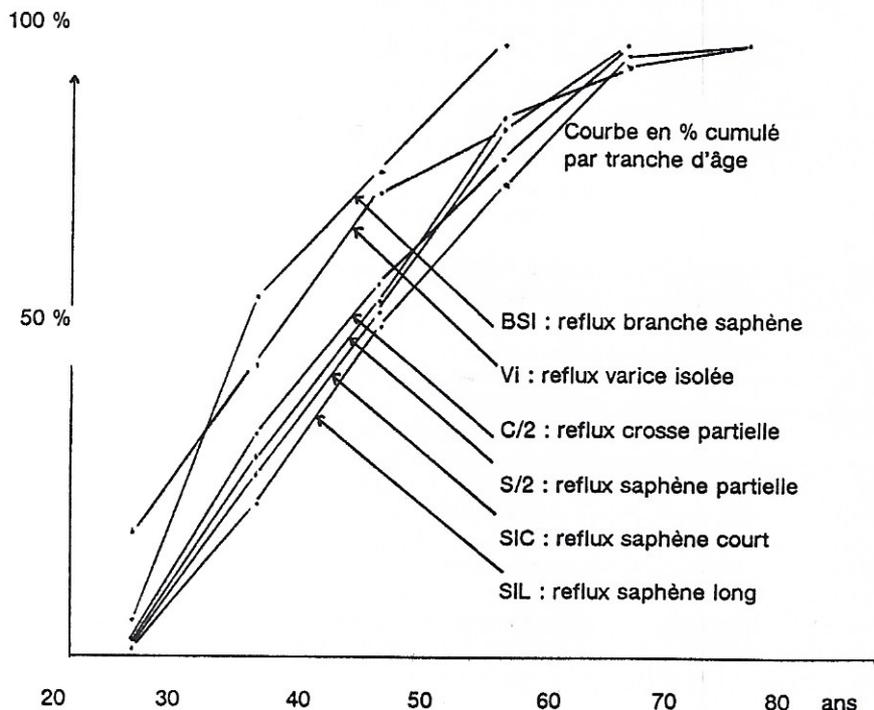
Si l'âge des patients à la date de l'intervention ne correspond pas à la date d'apparition des varices, c'est un mode de comparaison efficace pour apprécier l'âge d'apparition de ces différentes sortes de varices. La courbe en pourcentage cumulé des patients, en fonction des tranches d'âge au jour de l'intervention dans chaque catégorie de varices, montre que les varices ne concernant pas la saphène interne en totalité sont opérées chez des patients plus jeunes alors que les reflux complets saphène interne concernent des patients opérés plus tard. Dans la tranche d'âge 30-40 ans on retrouve :

- 25 % des reflux saphène interne long SIL
- 30 % des reflux saphène interne court SIC
- 33 % des reflux partiels saphène S/2
- 37 % des reflux partiels sur la crosse C/2
- 48 % des reflux sur une veine isolée Vi
- 58 % de reflux sur une branche saphène BS

Environ moitié de la pathologie non saphène est déjà opérée entre 30 et 40 ans pour seulement 1/3 de la pathologie saphène interne.

- 50 % des reflux d'une branche saphène BS sont opérés à 33 ans
- 50 % des reflux d'une veine isolée Vi sont opérés à 36 ans
- 50 % des reflux partiels de la crosse C/2 sont opérés à 40,5 ans
- 50 % des reflux partiels saphène S/2 sont opérés à 42 ans
- 50 % des reflux courts saphène SIC sont opérés à 42,5 ans
- 50 % des reflux complets saphène SIL sont opérés à 44 ans

TRACÉ 1



2 échodoppler

COMMENTAIRE

- Cette étude montre 48 % des cas ; dans une variqueuse, et dans... Cela signifie qu'une... deux. Sur les 150 cas... proximale sont sains... 20 derniers centimètres... niveau jambier.

- L'étude des pource... plus tôt sont celles qu... débuter par une path... avant la maladie saph... Le reflux des branch... même. Cette hypothè... reflux sur une branch... saphène d'amont de... faible vitesse ; la sup... saphène d'aval et fait... début de la maladie... reflux dans une bran... développée par Som... La pathologie variqu... saphène, et parmi les... 5 ans on retrouve la... la crosse, puis le refl... la saphène correspon... saphène, tronc et br...

CONCLUSION

L'écho marquage pré... varicoses. Le stripping saphène... cas la saphène est en... Les varices isolées e... fonction saphène ser... laisse penser que la... branches avant de to... traitement préventif d...

REFERENCES

- 1 VIDAL - MICHEL... des croses saphène... patient variqueux. Ph...
- 2 SOMJEN GM., RO... reflux patterns in the...

COMMENTAIRE

- Cette étude montre que la saphène interne présente un reflux complet uniquement dans 48 % des cas ; dans 27 % des cas elle n'est pas du tout concernée par la maladie variqueuse, et dans 25 % des cas elle ne reflue que sur une partie.

Cela signifie qu'une intervention conservatrice saphène est possible presque une fois sur deux. Sur les 150 cas de reflux partiels saphène interne : les 20 derniers cm de saphène proximale sont sains dans 22 % des cas, dans 20 % des cas la saphène est saine entre le 20 derniers centimètres et la partie haute de jambe et dans 86 % des cas elle est saine au niveau jambier.

- L'étude des pourcentages cumulés montre très nettement que les varices opérées les plus tôt sont celles qui n'intéressent pas la saphène interne. La maladie variqueuse semble débiter par une pathologie des branches saphène qui sont opérées en moyenne 10 ans avant la maladie saphène complète. Tab I.

Le reflux des branches saphène semble apparaître avant le reflux du tronc saphène, lui-même. Cette hypothèse corrobore un phénomène souvent rencontré : lorsqu'il existe un reflux sur une branche saphène, la saphène d'aval a souvent un diamètre supérieur à la saphène d'amont de quelques millimètres [1] et elle présente souvent un reflux long de faible vitesse ; la suppression de la branche saphène refluyente normalise le diamètre de la saphène d'aval et fait disparaître le reflux. Cela justifie l'intérêt de traiter tôt ces modes de début de la maladie variqueuse pour préserver la fonction saphène interne. L'idée qu'un reflux dans une branche puisse détériorer la continence du tronc correspondant a été développée par Somjen [2] au niveau de la jonction saphéno poplitée.

La pathologie variqueuse isolée semble apparaître environ 7 ans avant la pathologie saphène, et parmi les patients présentant une maladie saphène, sur une période d'environ 5 ans on retrouve la même graduation année par année, avec au début le reflux partiel sur la crosse, puis le reflux partiel saphène, puis le reflux court et enfin le reflux complet sur la saphène correspondant au stade ultime de la maladie variqueuse touchant tout l'arbre saphène, tronc et branches.

CONCLUSION

L'écho marquage préopératoire est fondamental pour différencier plusieurs catégories de varicoses.

Le stripping saphène interne long ne se justifie que dans 48 % des cas. Dans 27 % des cas la saphène est entièrement normale et dans 25 % des cas elle est saine en partie.

Les varices isolées et surtout les reflux isolés sur une branche saphène respectant la fonction saphène semblent apparaître 10 ans avant le reflux tronculaire saphène, ce qui laisse penser que la pathologie de l'arbre saphénien débute par une pathologie des branches avant de toucher le tronc. L'ablation de ces branches saphène pourrait être un traitement préventif de la pathologie du tronc saphène.

REFERENCES

- 1 VIDAL - MICHEL JP., BOURREL Y., ENSALLEM J., BONERANDI JI. Aspect chirurgical des crosses saphènes internes modérément incontinentes par " effet siphon " chez le patient variqueux. *Phlébologie* 1993; 46 : 143-147
- 2 SOMJEN GM., ROYLE JP., FELLE G., ROBERTS AK., HOARE MC., TONG Y. Venous reflux patterns in the popliteal fossa. *J Cardiovasc Surg* 1992 ; 33 : 85-91