

Ce que vous souhaitez savoir à propos de la maladie variqueuse

Des varices des membres inférieurs

Qu'est- ce que c'est ça?

Des varices des membres inférieurs ce sont des veines de la surface des membres inférieurs qui deviennent progressivement dilatées, prolongées et tortueuse. Il existe une tendance héréditaire chez les gens qui présentent des varices, probablement le père ou la mère portent des varices, ou alors, un des grands-parents ou même un oncle. Excepté la tendance héréditaire, quelques facteurs peuvent déchaîner l'apparition ou la détérioration des veines, étant la grossesse un des principaux, un autre très important c'est l'usage de contraceptifs. Rester longtemps debout ou assis, provoque aussi l'apparition des varices. Par conséquent, les gens qui restent debout arrêtées ou assises depuis longtemps, utilisent le contraceptif ou a eu plusieurs gestations et qui présentent la tendance héréditaire, ont une forte possibilité de développer ce problème.

Varices: un problème bien connu dès l'antiquité

Les varices des membres inférieurs sont étudiées et traitées dès l'antiquité. Il y en a des références aux traitements des varices qui remontent il y a plus de 2000 ans. Dans le temple du Dr. Aminos, proche de l'acropole d'Athéna, une sculpture a été découverte d'après une excavation, probablement accomplie par un grec comme signe de gratitude, qui a représenté une jambe portant des varices clairement sculptées. Cette attention de la médecine aux varices a commencé ensemble avec l'histoire de la civilisation. Ça est arrivé parce que les varices étaient visibles. Alors, pour les observateurs pratiquants de l'ancienne médecine, qui n'avaient pas d'appareils pour examiner le corps humain, le rapport de la cause et de l'effet des symptômes dans la présence des veines, qui sont facilement visibles sur les membres, a été bientôt fait. Cette même caractéristique d'être une maladie visible, a causé l'inquiétude des femmes du XXIème siècle d'après les marques disgracieuses des varices.

Les varices et les changements des habitudes des années soixante

Le changement des habitudes des dernières deux décennies, principalement l'usage de la mini-jupe dans les années soixante, a apporté un grand développement du soin des varices des membres inférieurs, en particulier au Brésil. Notre pays est innovateur dans le monde entier à propos

des techniques de traitement de varices des membres inférieurs. Le développement de l'sclérothérapie et du cryo-sclérothérapie pour le traitement de la télangiectasies (" petits vaisseaux de la peau"), l'usage de l'aiguille de crochet, des microincisions utilisées dans les chirurgies de varices et de microvarices, et même le choix des techniques qui sont utilisées dans chaque cas a été développé ici, par des médecins qui avaient comme caractéristique principale le sens de l'observation et la créativité privilégiée laquelle a permis aujourd'hui avec peu de ressources de découvrir des progrès adoptés dans le monde entier. Nous pouvons dire, avec certaine fierté, que dans la Phlébologie (l'étude des veines) l'endroit qui a la meilleure technologie au monde entier c'est, et avec reconnaissance, au Brésil. Nous nous sommes rappelés des caractéristiques créatives de l'angiologiste brésilien, mais bien sûr un autre facteur devrait être rappelé : l'intérêt de la femme brésilienne pour le corps; pas seulement à cause du climat qui demande des vêtements légers, mais aussi à cause de la recherche de la beauté pour la femme brésilienne qui est unique dans le monde.

Les types de varices

Il y a deux types de varices: appelées essentielles ou primitives , qui apparaissent sur le corps, influencées par la tendance héréditaire et celles appelées secondaires qui se présentent au long de la vie comme une maladie . Les varices secondaires ont un traitement plus difficile. Ce que nous

intéresse ici, ce sont les varices essentielles ou primitives, les responsables par les lignes disgracieuses, rouges et bleues, de plusieurs dimensions, aux jambes de la femme.

Les varices secondaires sont appelées faussement de "varices internes". "Les varices internes" n'existent pas. Mais, ce qu'il y a vraiment, ce sont des problèmes sérieux de maladies dans les veines internes qui s'agissent des varices secondaires et ces varices sont quelquefois celles qui les gens communément appellent de "varices internes."

Nous pouvons considérer aussi les varices, comme " moins sévère " ou " plus sévère ". La moins sévère est celle qui, bien que soit une maladie, ne cause pas de problème immédiat de santé et qui cause des inquiétudes plus esthétiques . « La plus sévère » est celle qui cause des problèmes sérieux, comme les hémorragies veineuses, la phlébite superficielle, la phlébite profonde, des ulcères variqueux , l'eczéma, des infections, des oedèmes, la dermite ocre, des pigmentations, des caillots, la douleur, et même l'embolie pulmonaire, bien que rare dans les varices fondamentales, mais celle-là met en risque la vie du patient.

Les Types de varices pour la Clinique Naturelle

Une classification scientifique des varices, s' appelle CEAP. Elle est utilisée dans le monde entier par les recherches scientifiques. Mais cette classification est très complexe et pas utilisée dans la routine pour traiter les malades. Dans

les recherches scientifiques faites par les docteurs de la Clinique Naturelle, une nouvelle Classification Clinique a été développée, connue comme "Classification Fonctionnelle et Esthétique", ou " la Classification de Francischelli ". Il s'agit de diviser les malades portant des varices en 4 Types ou Groupes, chacun a des caractéristiques communes qui permettent de choisir les meilleurs traitements.

L'IVIPE est représenté par le télangiectasies (petits vaisseaux) et par les veines reticulaires (microvarices) .

Type-1- IVIPE : Nous l'appelons d'IVIPE ou d' Insuffisance Veineuse d'Importance Prédominante Esthétique.

Nous appelons de Type 1- IVIPE , l' Insuffisance Veineuse d'Importance Prédominante Esthétique est la présence de petites varices qui sont les télangiectasies (l'araignée vasculaire) et de veines réticulaires (microvarices). Les télangiectasies (l'araignée vasculaire) sont les petites veines rouges ou bleues de la peau, très petite ou un peu plus grande, elles sont dans l'intimité de la peau. Ils présentent plusieurs formats, des petits risques et même des grands forestations. Elles peuvent se présenter partout dans des extrémités inférieures, en atteignant la cuisse, la jambe, les fesses et dans quelques cas jusqu'au dos . Les veines reticulaires (microvarices) sont un peu plus grandes et se présentent comme des longs trajets bleuâtres. Elles sont sous la peau, intimement liées. Ces veines sont fréquemment liées au télangiectasies, c'est très fréquent l'association de télangiectasies de la face latérale de la cuisse, avec ces veines reticulaires qui s'étendent vers la région latérale du genou et il va jusqu'à la jambe. Malgré être un problème de santé, une maladie, ces petites veines ne

causent pas de risques immédiats, mais il s'agit d' un problème qui atteint plutôt l'auto-estime du patient. Par conséquent, le patient cherche habituellement le docteur à cause de l'esthétique, c'est pour cela que nous avons appelé ce type d' Insuffisance Veineuse d'Importance Prédominante Esthétique. Elles sont alors des petites varices de la peau comme les télangiectasies (l'araignée vasculaire) et sous la peau comme les veines reticulaires (microvarices). Bien que ce ne soit pas un problème de santé dans une période courte, c'est encore une maladie à long terme, parce que quelques problèmes rares peuvent se passer, comme des hémorragies veineuses.

Type-2, ou d'IVIFE, ou d' Insuffisance Veineuse d'Importance Fonctionnelle et Esthétique.

Nous appelons de Type 2, d' IVIFE, ou d' Insuffisance Veineuse d'Importance Fonctionnelle et Esthétique la présence de veines de moyen et grand calibre. C'est une maladie qui implique déjà quelques risques et des problèmes pour le patient, à cause de ça, elle doit être traitée, cependant, il peut être présente aussi l'inquiétude esthétique. Dans ce cas les deux problèmes doivent être considérés, la maladie (fonctionnelle) et l'esthétique. L'IVIFE - Maladie Veineuse Fonctionnelle et Esthétique, se passe quand le patient qui présente la maladie « varices » qui a besoin de traitement pour éviter des complications, est aussi inquiet de l'apparence.

C'est important de reconnaître ces deux conditions: la maladie (fonctionnelle) et l'apparence (l'esthétique), parce que pendant le traitement le médecin doit

corriger la maladie, mais aussi utiliser des techniques esthétiques afin d'aider le désir de meilleure apparence des extrémités inférieures du patient.

Une balance parfaite entre les deux facteurs est désirable dans le traitement. Ce type de varices est très fréquent, et ils sont utilisés dans ce traitement les techniques esthétiques et fonctionnelles, afin que la maladie soit corrigée et en même temps un résultat esthétique est aussi obtenu. Pour cette caractéristique double, ce type de condition a besoin d'une attention spécial de la part du médecin, et ainsi elle est classée séparément dans un autre groupe.

type -3 ou l'IVFA, ou l' Insuffisance Veineuse Fonctionnelle Asymptomatique.

Nous appelons de type -3, d'IVFA, ou d' Insuffisance Veineuse Fonctionnelle Asymptomatique, toutes les situations où il y a des varices où le sujet esthétique n'est pas impliqué. Dans ce cas la maladie (fonctionnelle) est présente sans les inquiétudes des patientes avec l'apparence (esthétique). Dans quelques cas les varices peuvent atteindre de grandes dimensions avant de présenter des complications. Le traitement dans ce cas est plus dirigé aux sujets fonctionnelles de la maladie veineuse, bien que l'inquiétude avec des taches et des cicatrices soit présente parmi les médecins, les plus prudents.

Type -4 - d'IVFS, ou d' Insuffisance Veineuse Fonctionnelle Symptomatique.

Nous appelons de type -4 ou d'IVFS, ou d' Insuffisance Veineuse Fonctionnelle Symptomatique toutes les situations où les varices ont des complications. Ce sont celles qui peuvent provoquer des complications graves, comme la phlébite superficielle, la phlébite profonde, l'embolie pulmonaire, l'oedèmes, l'eczéma, la dermite ocre, les pigmentations, des ulcères variqueux, les caillots, la douleur , des crampes et l' hémorragie. Ils vaut mieux donc traiter préventivement les varices.

Dans ce cas, la maladie (fonctionnelle) est présente, sans que le malade s'inquiète de l'apparence (esthétique). Quand le patient présente déjà le problème avec des complications et sans traitement, le docteur se concentre plus au sujet de la maladie qui est très sérieux et pourrait causer des restrictions sérieuses pour le malade.

Les types variés suivent un degré (une étape) d'évolution, ne signifiant pas qu'une étape passera nécessairement à l'autre. Les varices deviennent toujours à chaque fois pires, mais chaque malade aura son histoire. Il ne veut pas dire, bien que ce soit possible, que le type 1 deviendra le type 4. La maladie est chronique et il devrait toujours être accompagné d'un chirurgien vasculaire de confiance qui saura comment choisir les meilleures alternatives du traitement,

Pourquoi les varices apparaissent.

Le défaut aux veines chez les personnes qui portent des varices est dans les valvules et dans les parois des veines. Il y a deux types de veines dans les membres inférieurs, les veines superficielles qui sont sous la peau, dans la grosse couche et peut être visible; il y a aussi des veines profondes qui sont au milieu de la musculature de la jambe et elles ne sont pas visibles. Il y a

encore les veines communicant, qui attachent les veines superficielles et profondes. Les valvules guident le sang dans les veines des membres, toujours de la veine superficielle à la profonde, à travers la veine communicant, et en empêchant que le sang fasse la route fausse, en descendant par les veines, quand la personne est debout ou assise. Les artères prennent le sang du coeur pour le corps tout entier. Le sang alors, après oxygéner et nourrir les cellules, il revient au coeur à travers les veines. Quand la personne est debout ou assise, le sang va au pied facilement, parce que le coeur pousse et pour descendre est plus facile. Mais, comment est-ce que le sang revient, si dans la jambe il n'y a aucun coeur? - Quand on est debout arrêté ou assis il existe une certaine difficulté pour que le sang revienne au coeur. Parmi les gens où les veines ont des valvules et des parois saines, le sang attend l'occasion de revenir, sans causer quelque modification, mais au contraire, parmi les gens où les valvules sont malades se passe, alors, une inversion dans la route du sang qui commence à aller du sommet en bas et de la veine profonde à la superficielle. Ce fait provoque une augmentation du volume sanguin dans la veine superficielle, en se passant le processus de la dilatation et l'apparition des varices. Le sang revient au coeur à travers le coeur de la jambe qui existe réellement. Il s'agit de la musculature de la jambe (pompe musculaire du mollet). Mais ce coeur travaille seulement quand nous nous déplaçons , en contractant et décontractant le muscle de la jambe. Quand les muscles se contractent, ils poussent le sang qui accomplit la circulation de bas en haut.

Le Rôle des Veines Saphènes

Nous avons 4 Veines Saphènes, 2 à chaque membre, Veine Saphène Interne et Veine Saphène Externe. La Veine Saphène Interne est une veine qui va de la partie interne de la cheville à l'aîne, en courant par la surface interne de la jambe et cuisse. La Veine Saphène Externe va de la partie latérale de la cheville, jusqu'au genou en courant atravers la partie postérieure de la jambe. Les Veines Saphènes sont peu importantes pour la circulation normale aux jambes, c'est à cause de ça qu'elles peuvent être enlevées sans problèmes. Mais comme il s'agit des veines superficielles, d'accès facile, longues, et de bon calibre, avec des murs épais, ils sont enlevées pour remplacer d'autres vases occlus, comme les artères coronaires, les artères principales du coeur. Les Veines Saphènes sont alors un type de "remplaçant " de vases pour le corps.

Cependant, les Veines Saphènes ont le rapport avec toutes les veines de la surface de la jambe, et fréquemment elles sont impliquées dans la maladie des varices. Quand cela se passe, elles restent très dilatées, ayant besoin d'être enlevées. Le docteur a toujours le soin de ne pas enlever toutes les quatre, il enlève juste les plus malades, en laissant quelques d'autres qui sont parfaites, ou peu malades, si par hasard il arrive l'éventualité d'être nécessaire pour une chirurgie du coeur, ou même pour remplacer un autre vase important du corps qui soit altéré, ou celui qui a souffert une coupe comme par exemple ce que ce passe dans un accident.

Toutes les veines des membres sont liées. C'est comme si c'était un arbre où les Veines Saphènes sont les racines, ses rameaux sont les troncs, les microvarices, sont les branches et les vases sont les feuilles.

C'est important d'identifier dans le traitement où le problème est exatement et traiter toutes les régions qui sont impliquées, pour obtenir un bon résultat. S'il

s'agit seulement des vases, les "feuilles" qui sont impliquées, alors seulement eux, ils seront traités. Si les microvarices, "les branches", sont aussi impliquées, alors elles devraient aussi être traitées, autrement ils naîtront des nouvelles feuilles. Si les "racines", les Veines Saphènes sont malades, ou de la même façon ce sont ses rameaux les "troncs", alors tous doivent être traités.

Pour cette raison, un examen clinique détaillé doit être fait par le docteur dans la consultation initiale qui déterminera les chemins que le sang suit et en connaissant le type des varices, il pourra proposer le meilleur traitement. Si nécessaire, le docteur demandera bien un examen d'ultrason, une pletismography ou même des rayons-x ou une angioressonance pour évaluer les modifications et organiser le traitement. Mais les docteurs les plus expérimentés, d'après l'examen clinique, peuvent déjà diagnostiquer et ils savent exactement quoi faire pour corriger les deux : les problèmes esthétiques ainsi que la maladie veineuse.

Rester debout et assis favorise les varices

Les positions qui favorisent l'apparition de varices sont: rester long temps debout arrêter ou assis. Comme nous avons déjà vu, dans ces positions il y a des difficultés pour la circulation du retour au coeur et c'est exactement quand les varices apparaissent. Quand nous sommes en mouvement, ça fait la pompe musculaire du mollet, le coeur veineux, travailler, en poussant le sang du bas en haut, ce qui évite l'apparition des varices. Quand nous sommes couchés, le coeur est dans le même niveau de la jambe, ce qui facilite le retour du sang. Si nous sommes en position assise ou couchée avec le pieds en haut, le coeur est en bas et le retour du sang est très favorisé alors.

Pourquoi il apparaît des veines de plusieurs dimensions ?

Quand ce sont les grandes veines de la surface qui se dilatent , nous avons l'apparition des grosses varices, appelées de “grand calibre”. Quand ce sont des branches de ces veines qui se dilatent, ou dans la phase initiale de la maladie, nous avons les microvarices qui sont des trajets bleuâtres vus sous la peau. Quand ce sont les veines de la propre peau qui se dilatent, nous avons les petites veines dont le nom technique est « télangiéctasie» qui veut dire: « télé» = lointain, « l'angio» = vaisseau et «l'ectasia» = dilatation, par conséquent, “dilatation du vaisseau lointain”.

Les veines saphènes sont les veines superficielles principales, et elles sont impliquées dans le processus d'apparition de varices. Il y a deux saphènes à chaque jambe, la saphène interne et la saphène externe.

Il y a une communication parmi les varices, les microvarices et les "petits vaisseaux", tout se passe comme s'il était un réseau qui transmet la pression du volume de sang. La veine de la peau dilate en première place, c'est où la paroi est plus faible et il apparaît alors les "petits vaisseaux" bleues ou rouges. Plus tard les microveines se dilatent en apparaissant les microvarices, et à la fin elles se dilatent les plus grandes veines superficielles, ce qui permet l'apparition des varices.

Si le courant dans la direction rétrograde (chemin inverse du sang) ou l'accumulation de sang atteint seulement une partie des veines, seulement

celles-ci dilateront, mais au contraire, mais s'il atteint la veine toute entière, toutes les autres dilateront.

Si le reflux ne passe que sous la peau, nous aurons les veines araignées, alors c'est assez soigner de ces petits vases pour les traiter. Mais si une veine provoque le reflux vers la peau, cela crée les vases pour accommoder le sang. Le traitement s'agit alors d'enlever les vases, mais aussi la veine qui provoque le reflux ou l'accumulation. Cette situation est appelée de "t[elangiéctasies combinée" c'est à dire, des vases liés à une veine et les deux avec des modifications. Ce processus est très large dans les extrémités inférieures, il peut avoir l'accumulation et le reflux qui atteint plusieurs types de vases au même temps ou séparément. Comme ça une veine de Saphène peut provoquer le reflux vers les veines de la peau, ou couler dans le reflux aux collatéraux, et selon ce qui va dilater, nous auront les types variés de varices.

C'est très important un examen initial prudent du docteur, avant quelque traitement, parce qu'il identifiera através l'examen clinique ou avec l'ultrason les chemins qui passent dans l'arbre veineux, identifier s'il y a des problèmes dans les Veines Saphènes (racines), dans les collatéraux (troncs), dans les reticulaires ou les microvarices (branches) et dans le telangiectasies ou les petits vaisseaux (feuilles). Dès l'identification de quelque problème, il proposera les meilleures options du traitement, en considérant la maladie et l'esthétique.

Les varices ont plusieurs degrés d'implication dans la santé, mais il y a aussi des sujets esthétiques enveloppés.

Les varices du TYPE 1 ce sont des varices moins sévères qui n'exposent pas les porteurs à des complications immédiates, bien qu'ils puissent provoquer des taches et des hémorragies veineuses dans le futur, ce sont celles de l'intérêt esthétique principal.

Celles du type 2, esthétiques et fonctionnelles et 3, fonctionnelles, peuvent être moins ou plus sévères selon l'étape. Mais même si elles sont parmi les moins sévères, la maladie est déjà présente, en prédisant des problèmes pour le futur, ainsi elles doivent être traitées, aussi bien que possible.

Celles du type 4 sont les varices sévères, celles-là peuvent provoquer des complications sérieuses, comme, des thrombophlébitis, des caillots, des œdèmes, l'eczéma, des ulcères et des hémorragies veineuses.

Les varices sont un problème grave qui parfois ne se démontre pas pendant beaucoup d'années. L'apparition des complications emmène le patient aux incapacités et même, quand ils se passent la phlébite et les caillots, ça conduit au risque de la vie. Cependant, ces varices de plus grande importance pour la santé, peuvent inquiéter même le patient par rapport à l'esthétique, et les techniques modernes accomplissent sa correction avec peu de cicatrices et de marques.

Les varices du type 1, l'IVIPE peuvent être traitées selon le désir du propre patient et avec l'orientation du médecin. Déjà les varices plus grosses, comme les types 2 – l'IVIFE et les types 3, l'IVFA et type 4 l'IVFS, devraient être traitées toujours que possible. Le traitement d'IVIPE quand accompli, malgré n'être pas immédiatement nécessaire du point de vue de la santé, ce n'est pas inutile, parce que ces varices qui maintenant configurent un problème qui atteint plus l'amour-propre du patient, elles seront une maladie dans le futur. Alors le traitement esthétique de varices, est, excepté un soin avec l'apparence, un traitement d'une maladie. Traiter les varices esthétiques c'est "unir l'utile à l'agréable". Agréable c'est améliorer l'apparence et l'amour-

propre, utile c'est contrôler une maladie qui peut causer des complications dans l'avenir.

Les Complications des Varices

Nous avons appelé le Type -4 ou d'IVFS, ou d' Insuffisance Veineuse Fonctionnelle Symptomatique. toutes les situations où les complications se sont déjà passées. Les complications les plus fréquentes sont les hémorragies veineuses, la phlébite superficielle, la phlébite profonde, les ulcères variqueux , l'eczéma, les infections, les oedèmes, la dermatite ocre, les pigmentations, les caillots, la douleur, et même l'embolie pulmonaire. Habituellement il s'agit des patients où le problème est présente il y a long temps.

Les types diverses suivent un degré d'évolution , mais ça ne signifie pas qu'un degré passera nécessairement à l'autre. Les varices deviennent toujours pires, mais chaque patient aura son histoire, et ça ne veut pas dire, si bien que ce soit possible, que le type 1 deviendra le type 4.

Trombophlébitis

Le sang doit couler dans les vases, sans interruptions. Cependant, quand il se passe un saignement, comme dans un accident, ou provoqué par quelque maladie, ou même un saignement contrôlé comme celui de quelque chirurgie, le corps essaye plusieurs façons de protections pour contrôler cette situation qui met la vie en risque. Le plus important est le système de coagulation. La coagulation est alors une bonne chose, quand elle arrive pour la protection. Mais

dans certaines situations ce système de coagulation peut être déchaîné faussement et causer des problèmes sérieux.

Quand une veine a ses parois malades, comme dans les varices, ou si le système qui fait le sang couler, la pompe veineuse du mollet, est avec action pauvre, comme dans le repos forcé par des maladies ou des voyages prolongés, il peut se passer la Thrombose Veineuse.

La Thrombose Veineuse peut être superficielle ou profonde. La superficielle se passe dans les vases de la surface du membre et la profonde dans les vases internes de la jambe

Trombophlébitis superficielle

La thrombose veineuse peut avoir plusieurs causes, et parmi elles, les Varices. Quand il se passe une coagulation de sang dans les veines superficielles, elle est appelée Trombophlébitis Superficiel.

Quand les veines des membres sont dilatées, comme dans les varices, le processus entier du flux du sang s'est engagé. Nous pouvons dire d'une façon simple que quand le sang n'a pas de bon flux à travers la veine, il a une tendance à coaguler, en formant un caillot ou un thrombus, à l'intérieur de la veine. Le thrombophlébitis Superficiel est une des complications des varices. Il arrive une coagulation dans le vase, ce qui cause l'interruption de la circulation comme si c'était un bouchon.

Le patient présente la douleur, la rougeur et le gonflement dans l'itinéraire des varices. La Thrombose Veineuse Superficielle, habituellement a un traitement efficace, mais le grand problème, bien que rarement, s'agit du caillot qui peut progresser à travers les veines superficielles aux veines profondes, ou il peut `a

partir des veines profondes, ou à travers les grandes veines superficielles, libérer des petits morceaux de sang coagulé, les embolus.

Les embolus peuvent, à travers la circulation atteindre le poumon, et là, ils s'arrêtent, en mettant un obstacle à la circulation et le risque pour la vie. La progression d'un Thrombus au poumon, est appelé de Caillot de Poumon, ou d'Embolie Pulmonaire.

Thrombose Veineuse Profonde

La Thrombose Veineuse Profonde, ou DVT, un événement effrayant, parce qu'il met en risque la vie du malade. Il peut avoir plusieurs causes, et une c'est la présence de Varices dans les Membres Inférieurs. C'est une maladie sérieuse qui est caractérisée par la formation de caillots à l'intérieur des veines profondes de la jambe. Une de ses conséquences principales à terme court, le Caillot de Poumon, peut amener à la mort, prolonger ou compliquer un internement ou une chirurgie et même rendre handicapés l'individu pour la réalisation de certaines activités sociales et de travail, quand il reste ce que nous appelons de séquelles.

Le syndrome du pos-phlebitic peut se passer quelques années après la DVT. Il est caractérisé par le gonflements des jambes, la coloration sombre et les durcissements de la peau, l'eczéma (allergie chronique de la peau) et des ulcères (blessures) dûs aux modifications et aux cicatrices venues de la DVT dans le système veineux. Certaines gens ont des facteurs de risque pour acquérir la maladie. Il y a aussi des situations qui peuvent déchaîner la maladie existant, il s'agit des situations de risque. La présence de facteurs individuels et les situations de risque peuvent caractériser le malade comme s'il était de risque pour le développement de la maladie. Ce risque est appelé de Risque Thromboembolic.

Nous pouvons mentionner comme des principaux facteurs individuels de risque pour la TVP, excepté les varices: l'âge plus grand que 40 ans, l'obésité, des individus qui ont déjà eu la thrombose, l'usage de Contraceptifs et la thérapie de remplacement hormonal, la Neoplasie, la Grossesse et la période du puerperal, des individus qui portent un caractère anormal génétique du système de coagulation, des Traumatismes, des Chirurgies, l'immobilisation pendant des longues périodes, l'Hospitalisation, des Maladies du coeur ou les Infections pulmonaires sérieuses.

L'embolie pulmonaire

L'embolie du Poumon arrive quand un morceau du caillot qui a été formé à l'intérieur des veines profondes de la jambe se détache et atteint les vaisseaux sanguin des poumons. Selon la dimension du caillot qui s'est détaché et de la région atteinte, la personne ne peut pas survivre. Dans le cas de varices, bien qu'il puisse se passer, L'Embolie Pulmonaire est un événement rare.

Dermite Ocre

La difficulté que le sang a pour revenir au coeur dans les cas de varices, finit par ce que nous appelons de stase du sang. La stase provoque une série de modifications aux membres inférieures, principalement dans la partie plus distal. Il se passe une migration à la peau des éléments du sang, qui finissent pour s'attacher aux lieux où ils ne devraient pas être. La présence de fer dérivé de l'hémoglobine du sang et finit par donner un aspect sombre, rouillé sur la peau de la jambe ou de la cheville, appelé "Dermite Ocre."

Eczéma

La stase du sang, provoque aussi l'inflammation de la peau, avec l'aparition d'un eczéma veineux. La peau présente des prurits (démangeaison), écaille et

enflamme. C'est un problème désagréable, provoqué par les varices qui dérangent sérieusement ses porteurs.

Ulcère variqueux

C'est une complication des varices, difficile à contrôler, et qui dérange beaucoup ses porteurs. L'Ulcère Veineux apparaît après une longue évolution du problème de varices. C'est une blessure qui peut avoir une grande extension et atteindre une grande partie de la jambe de l'individu.

Les hémorragies veineuses

Le Saignement est une complication sérieux qui se passe quand la varice augmente beaucoup de dimension, qui finit par éroder la peau qui la recouvre et perfore, en provoquant un saignement abondant.

L'oedème

C'est un signe de stase veineuse, les extrémités inférieures de l'individu restent enflées, surtout à la fin de la journée.

Douleur

Habituellement les patients porteurs de varices se plaignent au sujet de la douleur aux membres inférieures associées à la sensation du poids et fatigue des jambes qui deviennent pire quand il fait chaud, avec des longues périodes debout ou assis en laissant les extrémités inférieures suspendus et au passer de la journée, par conséquent elle est plus intense à la fin de l'après-midi chez les patients qui ont des activités pendant la journée. Pour les femmes ces gênes ont tendance à rester pire dans la période prémenstruelle, ainsi que dans

la grossesse. Associé à ces symptômes il y a aussi des plaintes de la démangeaison fréquentes, de picotements, de la chaleur, des crampes, au delà de l'œdème (enflure), à la fin de la journée, aux chevilles et aux extrémités inférieures (les jambes), proportionnel au montant de varices.

L'ordre d'apparition des complications

Dans le la plupart des malades, les varices peuvent être présentes pendant longs temps, sans que les complications apparaissent, mais le traitement ne doit pas être méprisé, parce que les complications peuvent prendre beaucoup d'années pour apparaître, et finalement elles apparaissent dans un âge plus avancé où le traitement efficace ne peut plus être établi.

Au début de l'évolution des Varices des extrémités inférieures, on peut observer la sensation du poids ou fatigue à la fin de la journée. Les varices visibles, de plusieurs dimensions commencent à apparaître doucement. L'œdème commence à apparaître à la fin de la journée, et plus tard la pigmentation (dermite ocre) et l'eczéma se manifestent. Dans l'évolution de la maladie, il peut se passer des Trombophlébitis dans la présence des ulcères et des hémorragies veineuses.

Prévention

Nous devons nous rappeler que les varices sont un problème chronique, selon la tendance héréditaire, et cette tendance accompagnera le patient pendant

toute sa vie. Nous ne pouvons pas parler de guérison pour les varices, mais si parler de son contrôle. Utiliser l'approche du Traitement Continu pour les varices nous pouvons promettre que les varices ne seront pas un problème ni esthétique ni de santé pour le patient. Il y a des traitements préventifs qui peuvent être utilisés pour amoindrir la tendance à avoir des varices. Nous décrivons ensuite ces mesures et nous essayerons d'expliquer comment elles agissent.

Des bas élastiques: ils sont le principal moyen préventif. Ils agissent, en déviant, à travers les veines perforantes, le sang des veines superficielles où les varices sont formées, pour les veines profondes où les varices n'existent pas. Les gens avec tendance héréditaire importante qui avaient la situation debout ou assise prolongées devraient utiliser ce type de bas. Ces bas médicaux, d'indication apparemment simple doivent, cependant, être prescrits par un médecin. Son usage devrait être d' accord avec la maladie présentée et d' accord avec chaque personne. Nous avons trouvé beaucoup d'erreurs dans l'usage de bas médicaux sans orientation médicale.

Éviter le Soleil et la Chaleur: Le soleil, le sauna, les bains très chauds et lents provoquent le chauffage de la peau et le passage d'un plus grand volume de sang à travers les vaisseaux de la peau. Si un plus grand montant de sang va aux vaisseaux superficiels ils vont s' adapter à la nouvelle situation et se

dilater chez les personnes qui ont l'existence d'un facteur qui favorise l'apparition de vaisseaux, comme chez les gens qui sont prédisposés.

Éviter le sauna: éviter des bains très chauds et lents, éviter l'exposition sous le soleil à la plage ce sont des soins utiles. Quand les personnes sont exposées à la chaleur à la plage ou à la piscine le soin doit être d'entrée dans l'eau à chaque 15 ou 20 minutes pour éviter que la jambe reste très chaude. Prendre bain de soleil devrait être évité et il ne devrait jamais arriver après 10 heures du matin, l'heure que les rayons thermiques malfaisants commencent à être plus fréquents.

Éviter l'excès du poids: Le poids surcharge en excès la circulation et il provoque l'apparition de varices. Avoir des bonnes habitudes alimentaires est salubre pour le corps tout entier. L'excès du poids provoque aussi la cellulite qui est associée aux microvarices et aux télangiéctasies (petits vaisseaux).

Faire des exercices: Les exercices améliorent la force musculaire de la jambe et, par conséquent ils améliorent la circulation du retour du sang . Parmi les exercices les meilleurs sont la marche à pied , la course et la natation.

Éviter l'usage de contraceptifs hormonaux: Les hormones féminines (pilules, traitement de la ménopause, remplacement hormonal) augmentent des

liquides et la pression dans les veines, ils amollissent aussi les parois des vaisseaux et ils sont un des principaux facteurs qui favorisent l' apparition des varices.

Éviter la situation debout ou assise prolongées: Comme on a déjà vu, les varices apparaissent quand on est dans la situation debout ou assise pendant un temps prolongé . Elle n' apparaissent pas quand on se couche ou quand on est en mouvement. Quand par des raisons professionnelles ou sociales il faut rester longtemps debout ou assis (au travail, dans les fêtes, dans les longs voyages), on doit mettre les pieds en mouvement , comme si on accélérât une voiture. Ce mouvement de la cheville, fait la musculature de la jambe contracter dans une rythme , en mettant en action le "coeur de la mollet", qui fait la circulation travailler et ainsi éviter les varices.

Éviter l'usage de chaussures à talon : Le talon fait la musculature de la jambe rester contractée en permanence, sans que le mouvement rythmique apparaît. Cette situation devient difficile la circulation veineuse . Porter la chaussure à talon de temps en temps ne cause pas de danger, mais son usage habituel certainement en cause.

Les varices de membres inférieurs sont un problème très fréquent, qu'il atteint la plupart des femmes et à beaucoup d'hommes aussi. Peut-être c'est une des

maladies plus fréquentes, et plus ignoré par les personnes. Les désinformations qui existent par rapport à ce problème sont grandes.

Questions et réponses concernant aux varices

Est-ce que les varices internes existent?

Elles n'existent pas. Les veines internes ou profondes sont protégées par la musculature qui met obstacle à la dilatation. Ce qu'il y a ce sont d'autres maladies sérieuses qui atteignent les veines internes, mais pas les varices. Les veines superficielles sont au milieu de la structure graisseuse qui ne protège pas et par conséquent c'est où les varices arrivent.

Est-ce que les varices, les microvarices et les telangiectasies peuvent exister ensemble ?

Oui, elles peuvent, parce que ce sont des manifestations de la même maladie. Pour raccourcir: - C'est la pression augmentée dans les veines, provoquée par les modifications dans les valves qui causent un flux de sang altéré en provoquant, alors, la dilatation des veines superficielles. Cela se passe à cause d'une tendance héréditaire qui devient pire à cause de plusieurs facteurs. Les veines sont présentes dans les extrémités inférieures dès la naissance, mais elles n'attirent pas l'attention. Quand il se passe la dilatation, à cause de la maladie, elles commencent à être visibles et disgracieuses.

Est-ce que les varices reviennent?

Non, les varices ne reviennent pas, il s'agit d'une autre nouvelle qui apparaît et doit être traitée. Une personne qui a la vésicule ou l'appendice opéré n'aura jamais des problèmes dans ces organes parce qu'il n'y a qu'un appendice et une vésicule. Mais les veines, elles existeront toujours, ce n'est pas possible de les enlever toutes. Une veine qui était normale au moment d'un traitement, plus tard elle pourra se devenir malade, parce que la tendance héréditaire existera pendant toute la vie. Ce fait n'invalide pas les traitements, parce que si les varices ne sont pas soignées, elles peuvent amener aux complications sérieuses dans le futur. Pour cette raison il est proposé le Traitement Continu de varices qui contrôle le problème esthétique et la maladie selon ses manifestations.

Est-ce que les veines superficielles peuvent être enlevées sans causer des problèmes?

Oui, ça se peut. Les veines qui ont vraiment de l'importance ce sont les veines profondes, parce qu'elles font le rôle de la circulation veineuse. Les veines superficielles peuvent être traitées sans qu'elles viennent à manquer pour l'organisme.

Est-il possible guérir les varices des extrémités inférieures?

Les varices des extrémités inférieures sont une maladie chronique dépendante d'une tendance héréditaire et de facteurs aggravants. Quand elle est liée à l'hérédité, nous ne pouvons pas parler de "guérir" les varices, parce que la tendance sera toujours présente et des nouvelles varices pourront apparaître pendant toute la vie de l'individu. Cependant cette maladie est vérifiable et les gens peuvent passer toute l'existence sans que les varices soient un problème de santé ou d'esthétique. Nous pouvons dire que: Porte des varices qui le veut. La médecine a des techniques modernes et simple qui contrôlent le problème, ayant des grands résultats fonctionnels

Les Traitements

Nous pouvons appeler les traitements de préventif et curatives. Le traitement préventif est celui qui réduit l'apparition de nouvelles varices et le curatif celui qui élimine les varices qui existent déjà.

Le Programme de Traitement Continu de Varices inclut la Sclérothérapie, la CryoSclérothérapie, le LASER, la Microchirurgie avec l'anesthésie locale, la Microchirurgie avec l'anesthésie épidural, la chirurgie conventionnelle de varices, la chirurgie de varices Endovascular à LASER, EVLT qui sera utilisé pour chaque type de problème en accord avec les aspirations du malade et ce sont les ressources plus modernes disponibles pour le traitement de tous les types de varices des extrémités inférieures. À la Clinique Naturelle il y a des spécialistes qui dominent toutes les techniques de traitement de varices et ils sauront comment indiquer les meilleures options. Dans la grille ci-dessous, nous pouvons regarder chaque type de varices et ses traitements. Nous détaillerons ensuite des informations de base sur chaque type de traitement.

TYPE	Traitements
Type 1	Sclérothérapie Cryo-sclérothérapie LASER NdYAG Pulsed Light Microchirurgie des Telangiectasies Microchirurgie à l'Anesthésie Locale

	Microchirurgie à l'Anesthésie Epidural Traitement Continu de Varices- TCV
Type 2	Sclérothérapie Cryo-sclérothérapie LASER NdYAG Pulsed Light Phlebectomie Ambulatoire Chirurgie Conventiionelle des Varices LASER Endoveineux - EVLT Traitment Continu de Varices- TCV
Type 3	Phlebectomie Ambulatoire Chirurgie Conventiionelle des Varices LASER Endoveineux - EVLT
Type 4	Chirurgie Conventiionelle des Varices LASER Endoveineux - EVLT

Sclérothérapie

Sclérothérapie

Indication

Type 1 et Type 2

Lieu du Traitment

Clinique

Repos	Il n'y a pas besoin
Du temps pour la procédure	De 10 à 20 minutes
Retour à l'activité normale	immédiatement
Retour à l'activité professionnelle	Tout de suite
Retour à l'activité sportif	1 Jour
Eviter le soleil	Oui
Prix	bas

La sclérothérapie, ou la sclérose, ou la micro-sclérose, c'est un traitement destiné à l'élimination du télangiectasies (petits vaisseaux). Un liquide très concentré, appelé sclerosant est injecté à travers les micro-aiguilles, qui sont extrêmement délicates, dans le vaisseau. Ce liquide provoque une modification dans la cellule du vaisseau que le fait disparaître. Quand le liquide continue dans la circulation et il atteint les plus grands vaisseaux il est dilué par le sang et perd sa concentration, par conséquent, l'effet. Ce traitement est indiqué juste pour les petites vaisseaux, parce que si le liquide est appliqué dans les plus grands vaisseaux il peut provoquer des complications graves, comme la phlébite superficielle, la phlébite profonde et la dangereuse embolie pulmonaire. Beaucoup de substances peuvent être utilisées mais nous préférons la glucose, à cause de la grande acceptation du

patient et pour ne pas causer de l'allergie. Pour éviter des complications, nous ne devons pas appliquer des grands volumes de sclérosant d'une seule fois, parce que le traitement doit être fait pendant quelques sessions où dans chacune le volume de sclérosant qui est appliqué est bien accepté par les patients. Les traitements de la sclérothérapie qui promettent corriger tout le problème dans une seule session n'est pas convenable, parce qu'ils augmentent le risque de complications. La sclérothérapie ne devra pas être réalisée dans les vaisseaux de plus grand calibre. La sclérothérapie utilisée correctement et seulement dans les petits vaisseaux est très effective et il ne présente pas de problèmes. Elle ne provoque pas de douleur très importante. Il doit être fait toujours par des médecins qui sont spécialistes comme le chirurgien vasculaire ou l'angiologue ou le phlébologue qui vont éviter des complications du traitement qui se passent quand il est réalisé par des personnes inexpérimentés.

La Cryo- sclérothérapie

Cryo-sclérothérapie	
Indication	Type 1 et Type 2
Lieu du Traitement	Dans la Clinique
Repos	Il n'y a pas besoin

Du temps pour la procédure	De 10 à 20 minutes
Le retour à l'activité normale	immédiatement
Le retourner à l'activité professionnelle	immédiatement
Le retour à l'activité sportif	2 hs
Eviter le soleil	Il n'y a pas besoin
Prix	Bas

La cryo-sclérothérapie est une nouvelle, simple, pas chère et révolutionnaire méthode de traiter les petits vaisseaux des jambes.

À cause de l'efficacité reconnue et de la large acceptation obtenue avec la méthode conventionnelle de la sclérothérapie, il y a eu peu d'étude et de progrès dans le traitement des télangiectasie aux dernières décades. La sclérothérapie s'est devenue le "golden standard" du traitement , en présentant des bons résultats et peu de complication , si réalisée selon les règles techniques établies. Récemment, l'immobilisme scientifique par rapport à ce thème a été quitté et il y a des recherches faites pour trouver des nouvelles méthodes.

Un nouveau traitement avec la possibilité de remplacer ou de modifier l'sclérothérapie conventionnelle , doit offrir des résultats plus rapides,

présenter moins de douleur pendant le processus, présenter moins de complication, ainsi qu'avoir le coût semblable au "golden-standard".

La cryo-sclérothérapie est une méthode simple, qui s'agit de l'application de sclérosant sous température basse ce qui est obtenu au refroidissement de la seringue de sclérothérapie avec un système appelé Cryo- Générateur . Le but est d'associer l'action du sclérosant à l'action du froid intense de léser les tissus biologiques.

Dans une étude contrôlée , prospective et randomisée avec des volontaires , ils ont été comparés l'efficacité de l'application de glucose hypertonique à 75% (l'sclérothérapie conventionnelle) avec l'application de la même quantité de glucose hypertonique dans la technique de cryo-sclérothérapie.

(90%) ont fait référence de la plus petite douleur dans la cryo- sclérothérapie comparé à la sclérothérapie pendant que 2 patients (10%) ont exposé que la douleur était la même et sans valeur dans les deux secteurs.

Une réduction importante a été observée dans le nombre de sessions nécessaires pour obtenir le même résultat dans le secteur de la cryo-sclérothérapie comparé à la sclérothérapie. Il a été observé la diminution de la douleur et moins de complications. L'avantage principal de la technique de la cryo- sclérothérapie est d'augmenter l'action du sclérosant et produire une plus grande lésion dans le paroi du petit vaisseau , causé par le froid, sans augmenter les risques de la procédure. Les effets favorables supplémentaires sont observés: le sclérosant reste plus de temps en contact avec la paroi du petit vaisseau et l'action augmente par l'effet de l'hyperosmolarité, il arrive

l'augmentation de la viscosité et aussi la vasoconstriction par le froid, avec des effets favorables dans le temps en contact du sclérosant . Le vasoconstriction diminue le saignement et l'échymose , par conséquence, il y a un index plus petit de la pigmentation. La baisse de la douleur pendant la cryo-sclérothérapie se passe par l' action analgésique du froid.

La technique de la cryo- sclérothérapie offre des résultats plus rapides, il présente moins de douleur, il y a moins de complications, ainsi que le coût est bas. il peut remplacer avec des avantages la technique de la sclérothérapie avec le glucose à 75%.

Il y a eu toujours le désir d'une nouvelle méthode plus effectif que l'ancienne. C'est une tâche difficile, parce que cette nouvelle méthode devrait réduire le nombre de sessions nécessaires pour le traitement, diminuer encore plus toute sensation douloureuse qu'il existe (Le traitement sclérosant présente une petite douleur), être exempté de complications et avoir un coût compétitif.

Nous avons introduit cette méthode à la Clinique Naturelle il y a 4 ans, et nous avons accompli les premières recherches à l'Université de Campinas/SP qui a développé des nouveaux matériels (Le Cryos) tout en utilisant notre technologie nationale qui a amélioré et ils ont facilité l'application de la méthode.

La cryo-sclérothérapie, une méthode très ingénieuse, utilise les mêmes produits (sclérosants) de la sclérothérapie normal, mais un équipement réduit la température du produit injectée à 40 degrés au-dessous de zéro. Le

sclérosant à cette température, excepté son effet normal, commence à avoir un effet physique supplémentaire et il détruit, par le froid, la paroi interne du petit vaisseau en lui faisant disparaître. Une grande réduction du nombre de sessions nécessaires est observée pour le traitement et la manutention (l'augmentation de la puissance du traitement), la diminution encore plus grande de la sensation douloureuse, qui est déjà petite (effet analgésique du froid) et diminution du nombre des petites ecchymoses qui apparaissent pendant le traitement (par constriction des vaisseaux, effet provoqué par le froid).

Les recherches ont prouvé que le traitement provoque la diminution à moitié du nombre de sessions nécessaires pour la correction, et il présente moins de complications. A cause de présenter moins d'ecchymoses, il n'y a aucune restriction pour prendre du soleil et aux exercices que quelques-uns peuvent réaliser quelques heures après le traitement (avec la libération du médecin). Le coût à chaque session est un peu plus grand que le traitement conventionnel (20%), mais à cause de la réduction du nombre de sessions, le dernier coût du traitement finit par être inférieur à celui-là du traitement conventionnel.

Notre clinique a été une des pionnières dans le pays et dans le monde à utiliser et à développer cette nouvelle méthode, avec le Cryos. Nous avons déjà réalisé plus de quatre milliers de sessions de Cryo-sclérothérapie, avec

une grande acceptation des patients, même pour les plus anciens , qui ont changé leurs options et ont approuvé la nouvelle technique.

Un grand enthousiasme existe pour la nouvelle technique que nous croyons sera très publié dans un avenir proche.

Le LASER pour les petites Veines

Nd YAG et Pulsed Light

LASER	
Indication	Type 1 et Type 2
Lieu du Traitement	Dans la Clinique
Repos	Il n'y a pas besoin
Du temps pour la procédure	De 10 à 20 minutes
Lê retour à l'activité normale	immédiatement
Le retour à l'activité professionnelle	immédiatement
Le retour à l'activité sportive	2 hs
Restrictions	Soleil 30 Jours avant et 15 Jours après

Un traitement très étudié dans la dernière décennie a été le LASER. Les appareils de LASER produisent de la lumière avec certaines caractéristiques qui peuvent être contrôlé avec perfection. Ces caractéristiques font que la lumière soit bien sélective absorbé par des cellules rouges du sang dans les vaisseaux de la peau. Ces caractéristiques sélectives amènent à la modification de l'énergie dans les vases qu'on veut éliminer, mais elles ne nuisent pas les autres structures à l'entour. Comme ça le but est atteint d'éliminer les petits vases de la peau.

Le LASER croise la peau sans pourtant faire du mal et il atteint l'hémoglobine des vases qui est rouge. L'hémoglobine qui reçoit le LASER fait augmenter la température du sang qui finit pour éliminer le vase à travers la chaleur.

Dans le visage le LASER est plus effectif, parce que les vases sont très superficiels, en d'autres termes, il y a une petite extension de la peau entre la surface et les vases, ce qui réduit des risques et facilite le traitement.

La procédure est accomplie à la clinique, sans le besoin de l'anesthésie, et en pouvant le malade retourner à ses activités au même jour.

Il y a la restriction au soleil, quelques jours avant et après le traitement.

Le LASER est le meilleur traitement pour les vases du visage ainsi que pour les petits vases du cou. Pour le traitement du membre, ce n'est pas également efficace pour tous les vases, comme ça, nous avons préféré utiliser le LASER d'une façon combiné, en associant la cryoSclérothérapie. Ainsi il peut être utilisé pour les vases plus petits et plus superficiels où il est efficace et la cryoSclérothérapie pour les vases de la peau, les plus profonds.

Un nouveau type de LASER, EVLT, maintenant est utilisé dans les chirurgies avec beaucoup d'efficacité. Plus tard nous ferons des remarques, à propos de de cet article.

Microchirurgie

La Microchirurgie de l'araignée vasculaire

La Microchirurgie de la telangectasie combinée	
Indication	Type 1
Lieu du Traitment	Dans la Clinique ou l'Hôpital de jour
Hôpital	Il n'y a pas besoin
Repos	2 Jours
Du temps pou la procédure	De 20 `a 30 minutes
Le retour à l'activité normale	2 Jours
Le retour à l'activité professionnelle	2 Jours
Le retour à l'activité sportive	7 Jours
Restrictions	Soleil de 30 `a 45 Jours

Les telangiectasies combinées sont appelées à la présence de vases sur la peau, en prenant la forme d'une grappe de raisin, ou des branches, qui présente une veine sur sa base laquelle nous avons appelé la matrice, et c'est la vraie responsable des petits vases de la peau qui apparaissent à travers les mécanismes que nous avons déjà expliqué. La Microchirurgie de la Telangiectasia Combinée accomplit l'enlèvement de cette petite veine avec l'anesthésie locale. L'enlèvement met obstacle au reflux. Plus tard les telangiectasies (l'araignée vasculaire) sont traitées par la cryoSclérothérapie. La technique est simple, elle utilise juste une ou deux petites incisions de moins de 1 mm. Les incisions sont si petites qu'elles n'ont pas besoin de quelque type de suture. Le patient retourne chez lui immédiatement, en devant faire 2 jours de repos.

La Microchirurgie avec l'Anesthésie Locale

La Microchirurgie avec l'Anesthésie Locale	
Indication	Type 1
Lieu du Traitement	Dans la Clinique ou l'Hôpital de jour
Hospitalisation	Il n'y a pas besoin
Repos	4 Jours
Du temps pour la procédure	De 1 `a 3 heures

Lê retour à l'activité normale	4 Jours
Le retour à l'activité professionnelle	4 Jours
Le retour à l'activité sportive	7 Jours
Restrictions	Soleil de 30 `a 45 Jours

Il est indiqué pour les cas les plus légers de microvarices. Il peut être fait dans Hôpital de jour, ou dans la propre clinique. Il est appliqué juste l'anesthésie locale sur le trajet des microvarices. Les microvarices sont enlevés à travers les petites incisions, si petites qu'elles n'ont pas besoin de points pour cicatriser. La chirurgie est faite avec l'aide de microcrochets qui enlèvent les veines et les éliminent. Il faut une période de repos, habituellement de trois à quatre jours, quand l'activité normale est reprise. La gymnastique peut être pratiquée dans 7 jours. C'est nécessaire une période sans prendre du soleil qui varie de cas à cas. Ce type de procédure enlève les veines reticulaires (microvarices) qui sont sous la peau, en formant des itinéraires bleuâtre ou verdâtre et que fréquemment est associé intimement aux telangiectasies ou aux vases. Ces veines sont très fréquentes sur la face subséquent du genou, sur la latéral de la cuisse et de la jambe. Elles apparaissent aussi à l'intérieur du genou, de la cuisse et quelquefois devant le tibia. Quand elles sont associées les telangiectasies (l'araignée vasculaire) elles sont la fontaine de reflux et de stase de sang. Ils sont ainsi en partie responsables de l'apparition des vases qui doivent aussi être traités pour des meilleurs résultats. C'est comme si les veines reticulaires ou les microvarices étaient les branches et les vases les feuilles. Il

ne vaut pas la peine de traiter les feuilles et laisser les branches, parce que d'autres feuilles naîtront avec le temps.

La Microchirurgie avec l' Anesthésie Epidural

La Microchirurgie avec l' Anesthésie Epidural	
Indication	Type 1
Lieu du Traitement	Hôpital de jour
Hospitalisation	Il n'y a pas besoin
Repos	4 Jours
Du temps pour la procédure	De 1 `a 3 heures
Le retour à l'activité normale	4 Jours
Le retour à l'activité professionnelle	4 Jours
Le retour à l'activité sportive	7 Jours
Restrictions	Soleil pendant 30 `a 45 Jours

C'est la même procédure réalisé dans la clinique, mais pour les patients qui ont un grand montant de microvarices. Dans ce cas l'anesthésie épidural

remplace l'anesthésie locale. Quand les varices sont en grand nombre, cette procédure est plus confortable. La chirurgie est faite à l'hôpital. Le départ est dans le même jour ou le jour suivant. La suite et les soins sont les mêmes.

La Phlébotomie Ambulatoire avec l' Anesthésie Locale

La Phlébotomie Ambulatoire avec l'Anesthésie Locale	
Indication	Type 2 et 3
Lieu du Traitement	Dans l'Hôpital de jour ou la Clinique
Hospitalisation	Il n'y a pas besoin
Repos	4 Jours
Du temps pour la procédure	De 1 `a 3 heures
Lê retour à l'activité normale	4 Jours
Le retour à l'activité professionnelle	4 Jours
Le retour à l'activité sportive	7 Jours
Restrictions	Soleil pendant 30 `a 45 Jours

Il est indiqué pour les veines qui sont les branches des saphènes . Il peut être fait à la propre clinique comme un traitement ambulatoire quand nous avons une petite quantité de veines et pour le patient qui ne porte pas d'autres maladies . Chez les patients avec quelque d'autre maladie associée comme l'allergie, la bronchite, l'hypertension, la chirurgie devra être faite dans un centre hospitalaire. Nous utilisons La Phlébotomie Ambulatoire avec l'Anesthésie Locale pour le traitement du type 2 l'IVIFE avec une petite quantité de veines, sans maladie de la saphène. Il est appliqué l'anesthésie dans le trajet du branche veineuse . Les branches veineuses sont enlevés par des petites incisions, très petites , ayant moins de 1 mm. La chirurgie est faite en utilisant les aiguilles de crochet qui enlèvent les veines et les éliminent. Il est nécessaire une période de repos , habituellement de cinq à sept jours, quand le patient peut retourner à l'activité normale. La gymnastique peut être pratiquée dans 14 `a 20 jours. Il est nécessaire une période sans l'exposition au soleil qui est variable `a chaque cas , habituellement de 30 à 60 jours.

La Phlébotomie ambulatoire avec l'anesthésie épidural

C'est la même procédure réalisée dans la clinique, mais pour les patients qui ont un grand montant de branches variqueuses. Elle est réalisée pour le traitement du type 2 l'IVIFE avec une grande quantité de veines, sans la maladie de la saphène. Dans ce cas l'anesthésie épidural remplace l'anesthésie locale. Quand les varices sont en grand nombre, cette procédure est plus confortable. La chirurgie est faite à l'hôpital. Le départ est dans le même jour

ou le jour suivant. La suite et les soins sont les mêmes.

Chirurgie

Chirurgie Conventiionelle de Varices

Chirurgie conventionelle de varices	
Indication	Type 2, Type 3 e Type 4
Lieu du Traitement	Hôpital de jour
Hospitalisation	Il n'y a pas besoin ou 1 Jour
Repos	De 7 `a 30 Jours
Du temps pour la procédure	1 `a 5,5 heures
Le retour à l'activité normale	De 7 `a 21 Jours
Le retourner à l'activité professionnelle	De 7 `a 30 Jours
Le retour à l'activité sportive	De 7 `a 45 Jours
Restrictions	Soleil pendant 45 `a 60 Jours

C'est une procédure accomplie à l'Hôpital de jour ou à l'Hôpital Général, pour les porteurs de varices de calibre moyen et épais, types 2, 3 et 4. Le besoin ou pas d'internement va dépendre de l'extension de la procédure. Il y a la variation de la prise en traitement qui pourra être pendant la journée où les malades retournent passer la nuit à leur domicile ou ils ont besoin de passer une nuit à l'hôpital. Le temps de repos dure plus longtemps en se prolongeant de 7 à 30 jours.

Cette procédure traitera les veines apparentes et leurs causes. Ainsi les veines Saphènes seront enlevées si elles seront malades, de la même façon les collatéraux, les perforantes et les veines reticulaires. Par conséquent les "racines" sont traitées (Veines Saphènes), les "troncs" (branches collatéraux) et les "branches" (microvarices). Les "feuilles" (les vaisseaux) seront traités plus tard à la cryoSclérothérapie.

Le choix des veines qui seront enlevées

Le malade passe au préopératoire dans une phase que nous avons appelé de "démarcation des varices". Dans cette procédure du préopératoire, le chirurgien signale sur la jambe, les veines qui sont malades. Elles sont identifiées à travers l'examen clinique ou l'ultrason les points qui présentent le reflux ou le stase qui devront être traités dans la chirurgie. Pendant la chirurgie, le chirurgien suivra la démarcation faite préalablement, comme si c'était un projet, pour que les résultats soient les meilleurs possibles.

Au sujet des Veines Saphènes

La décision de l'enlèvement ou pas des Veines Saphènes est très important. Nous avons 4 Veines Saphènes. Les 4 Veines Saphènes la plupart du temps ne sont pas visibles, mais les signes de ses troubles sont identifiables par le spécialiste. Quand elles sont troublées, elles doivent être enlevées. Le résultat

immédiat est très semblable si on a enlevé ou pas les Veines Saphènes, mais dans un long délai, les varices peuvent réapparaître plus facilement dans la présence d'une Saphène malade que dans son absence. Les Veines Saphènes sont comme des "racines" d'un arbre, on ne les voit pas, mais si l'arbre est coupé au niveau du sol, sans que les racines soient retirées, il poussera encore une fois. Alors pour contrôler en effet et plus durablement le problème, les "racines" - les Veines Saphènes, devront être éliminés, si nécessaire. En revanche les Veines Saphènes bien qu'elles n'aient pas quelque importance pour l'opération de la circulation, elles peuvent être utilisées aux remplacements ou comme un rechange pour les artères coronaires qui sont des vases du coeur, ou pour les artères de membres, quand elles sont attaquées. Mais le malade n'a pas besoin de s'inquiéter, le chirurgien décidera toujours au bon sens de n' enlever que les Veines Saphènes troublées qui sont inutile comme remplaçant ou alors seulement 1 ou 2 qui sont plus altérées, en laissant les autres, normales ou avec des petites modifications, conservées pour ces éventualités. Dans certaines situations, les Veines Saphènes sont si altérées et causent tant de problèmes qu'elles ont besoin être totalement enlevées. Dans ce cas, elles seraient inutiles comme remplacement, ainsi elles peuvent être éliminées. Si elles n'avaient pas été enlevées, nous aurions l'échec de la chirurgie. Si un jour elle sera nécessaire pour une substitution, et elle n'est pas disponible , alors il y a d'autres techniques du revascularisation qui peuvent être utilisées, comme les artères mammaires et les angioplastias. Le Chirurgien au bon sens raisonne toujours au sujet de tous ces éventualités, et ainsi il peut choisir le meilleur pour le malade.

Le LASER Endovasculaire – EVLT

Le LASER Endovasculaire - EVLT

Indication

Type 2, Type 3 e Type 4

Lieu du Traitement

Hôpital de jour

Hospitalisation

Il n'y a pas besoin

Repos

De 4 `a 7 Jours

Du temps pour la procédure

De 1 `a 5,5 heures

Le retour à l'activité normale

De 4 `a 7 Jours

Le retour à l'activité professionnelle

De 4 `a 7 Jours

Le retour à l'activité sportive

De 7 `a 20 Jours

Restrictions

Soleil pendant 30 Jours

Une technique récemment arrivée de l'Europe est indiquée pour les varices de plus grand calibre ayant comme avantage principal une période de temps de repos plus petite. Au lieu d'enlever les veines de grand calibre comme la Saphène, elles sont détachées du corps et traitées par une microfibre optique, qui transmet le LASER. La veine reste à la place, mais inactive, et à l'écart de la circulation. Le grand avantage est le postopératoire qui devient plus simple en présentant moins d'hématome et le retour aux activités normales se donne plus

tôt. Comme dans tous les traitements, il a des indications précises et ne peut pas être utilisé également dans tous les cas. Nous avons déjà utilisé la nouvelle technique habituelle et l'EVLТ nous a laissé très animés à la Clinique Naturelle, et dans notre service de Chirurgie Vasculaire. Les docteurs de la Clinique Naturelle ont participé activement des recherches accomplies au Brésil, avec l'EVLТ, qui ont été approuvées et ils les utilisent déjà avec leurs malades.

L'équipement utilisé est un LASER de Diode qui émet un faisceau lumineux sur la bande de l'infrarouge. La puissance utilisée varie de 4 à 15 Watts. C' est intéressant se rappeler qu'une lampe de 15 watts, mal commence à éclairer une pièce, pour la lecture d'un magazine, mais 1 LASER de 15 Watts est capable de perforer le magazine. Cette énergie lumineuse est absolument domptée, et utilisée dans la médecine aux plusieurs champs, et maintenant dans la Chirurgie de varices.

Le matériel importé de l'Europe est développé spécialement à ce but, et il a déjà été approuvé par la FDA aux Etats-Unis et au NICE en Angleterre, les services les plus rigoureux de contrôle de la qualité de matériels médicaux du monde, et il est déjà enregistré aussi à l' ANVISA au Brésil.

Comme ça, la Clinique Naturelle peut déjà offrir ce traitement courant dans ses deux unités, à l'Hôpital de Jour São Paulo LASER et au Centre Médical dont elle est co-propiétaire.

TCV – Le Traitement Continu de Varices

Comme nous avons déjà vu, les varices constituent un problème de tendance héréditaire, ce qui ne peut pas être changé, parce que la personne qui a cette tendance va la porter pour toujours. Les soins pour les varices doivent être initiés dès les premières manifestations qui sont l'apparition des vaisseaux et continuer pendant toute la vie. Une série d'applications est faite pour les vaisseaux, nous préférons la Cryo-sclérothérapie, et dans la suite, un traitement de maintenance, ayant une session de cryo-sclérothérapie à chaque mois, ou une série annuelle. Si au cours du temps des microvarices apparaissent, une Microphlébectomie est réalisée en utilisant l'anesthésie locale ou épidurale, et si plus tard des varices grosses apparaissent, habituellement après une gestation, il est réalisée une Chirurgie Conventionnelle pour retirer les varices de grand calibre, avec le "stripping" ou en utilisant le Laser Endovasculaire (Endovascular Laser Treatment). Dans cette approche, traiter les problèmes selon ils se manifestent, la personne qui a la tendance à avoir des varices n'aura pas de complications. Ainsi, nous avons d'agréable le contrôle esthétique et d'utile le contrôle d'une maladie qui ne présentera jamais de complications. Mais pour réussir aux résultats effectifs et solides il faut être conscient que le traitement doit être fait d'une façon continue et régulière. Le patient doit appliquer toujours les mesures préventives et fréquemment doit aller visiter le chirurgien vasculaire ou l'angiologue qui évaluera le problème variqueux et il ira proposer le traitement nécessaire. À ce processus nous avons appelé " Le Programme de Traitement Continu de Varices, TCV © ". C'est important le rappel que les varices ne reviennent plus après avoir été traitées, ce sont d'autres qui

apparaissent et c'est pour ça que le traitement devra être continu. Quand le patient possède déjà des varices de grand calibre, ce qui consiste dans la situation de la plupart des gens, nous pouvons les traiter n'importe quand ou comment, en utilisant les mêmes techniques indiquées, et en faisant après un traitement de maintenance à partir de cette action.