



La vie de la SFP

La Société Française de Phlébologie (SFP) est une société savante.

Cette société est ancienne puisque sa fondation date de 1947.

C'est une Société Savante

Une société savante est une association d'experts qui par leurs travaux et leur réflexion, font avancer la connaissance dans leur domaine d'activité.

Cette société permet à ses membres :

- de se rencontrer,
- d'exposer le résultat de leurs recherches,
- de se confronter avec leurs pairs, spécialistes du même domaine,
- et enfin de diffuser leurs travaux via une revue.

Des réunions nationales



La SFP organise tous les ans deux réunions nationales où ses membres se rencontrent pour présenter leurs travaux dans le domaine de la phlébologie. Leur public est constitué de spécialistes des veines, angiologues / phlébologues Français mais aussi de médecins phlébologues de nombreux pays étrangers, d'Europe et du reste du monde.

Les thèmes de ces congrès sont variés et en rapport avec ce qui touche de près ou de loin les veines et leur pathologie.

La SFP est aussi à l'origine de la création en 1999 de l'Union Internationale de Phlébologie qui regroupe des médecins du monde entier sur le sujet de l'insuffisance veineuse.

Des réunions régionales

La SFP organise aussi des réunions régionales aux thèmes plus limités avec un accent plus appuyé sur la pratique médicale de la phlébologie.

Perfectionnement dans la maladie veineuse

La Société Française de Phlébologie n'a pas pour vocation l'enseignement des bases médicales concernant cette discipline aux étudiants médecins. En revanche, elle se doit de veiller à ce que cet enseignement soit de qualité. Dans le cadre du perfectionnement dans le domaine de la phlébologie, la SFP :

- Organise un Diplôme Universitaire de Phlébologie et de techniques interventionnelles veineuses qui permet aux jeunes médecins français et étrangers d'approfondir leurs connaissances dans le domaine de l'insuffisance veineuse.
- Est présente, par ses experts, dans des formations universitaires de différents CHU.

La revue Phlébologie Annales Vasculaires

Enfin l'ensemble de ces travaux sont publiés dans la revue Phlébologie Annales Vasculaires fondée en 1948, c'est une des plus anciennes revues médicales traitant de la pathologie veineuse.



J'ai un ulcère

Qu'est-ce qu'un ulcère ?

L'ulcère est une plaie de la jambe qui ne guérit pas. Il s'agit d'une perte de substance cutanée dont le temps de cicatrisation, trop long, est supérieur à 1 mois. Il est s...

[Lire la suite ...](#)



J'ai une phlébite

Lorsque j'attendais ma petite fille à la sortie de l'école, j'ai eu l'impression que ma jambe droite allait éclater, cela m'a effrayé, alors je suis allée voir mon médecin généraliste qui m'a orienté...

[Lire la suite ...](#)



J'ai des varices

Les réseaux veineux des jambes.

Les veines des membres inférieurs sont des vaisseaux de différentes tailles, qui remontent le sang vers le cœur. Pour éviter que le sang ne descende vers le bas en poids...

[Lire la suite ...](#)



J'ai des varicosités

Varicosités ou télangiectasies ?

Le vrai terme médical est télangiectasies. Ce sont de toutes petites veines mesurant moins d'1 mm de diamètre, de couleur rouge, bleue ou violette qui sont présentes...

[Lire la suite ...](#)



J'ai des varices pelviennes

Les varices pelviennes et périnéales concernent les femmes.

Les varices pelviennes se développent dans le petit bassin (pelvis) et sont le plus souvent en rapport avec une hypertension dans les veines...

[Lire la suite ...](#)



J'ai les jambes lourdes

Si vos jambes vous font nuire, vous semblent lourdes et gonflées en fin de journée, particulièrement quand il fait chaud ou orageux, si vous avez facilement des crampes la nuit ou des fourmillements, il...

[Lire la suite ...](#)



Je cherche un Phlébologue

J'ai 24 ans, et déjà les jambes pleines de varices, on va dire des petites veines visibles et souvent douloureuses, je recherche dans la région, quelqu'un qui pourrait me conseiller sur un bon méd...

[Lire la suite ...](#)



Le Dico du Phlébologue

Qu'est-ce que la phlébologie ?

La Phlébologie est la spécialité qui concerne le diagnostic et le traitement des Maladies des Veines. C'est une partie importante de la Médecine Vasculaire (ou Angiol...

[Lire la suite ...](#)

J'ai des varicosités



Varicosités ou télangiectasies ?

Le vrai terme médical est **télangiectasies**. Ce sont de toutes petites veines mesurant moins d'1 mm de diamètre, de couleur rouge, bleue ou violette, qui sont présentes principalement au niveau des membres inférieurs. Elles se trouvent parfois se retrouvent dans d'autres localisations (visage, nuque, bras du doigt). Elles sont très fréquentes, plus présentes chez la femme que chez l'homme avant 50 ans.

Après 60 ans près de 80% des personnes sont porteuses de télangiectasies, et ce, de façon équivalente chez les hommes et les femmes. Elles sont surtout inesthétiques. Leur participation aux symptômes veineux (douleurs, lourdeurs de jambes...) n'est pas établie, cependant certains patients peuvent parfois être soulagés après traitement de leurs télangiectasies. Elles se développent de façon isolée, ou sont regroupées en poquets et, dans ce cas, souvent alimentées par une veine plus dilatée et un peu moins superficielle, appelée « veine réticulaire » (diamètre 1 à 3 mm). Elles peuvent aussi se situer dans un contexte d'affection veineuse plus avancée, avec varicosités plus ou moins importantes. Enfin, elles peuvent être favorisées par une fragilité capillaire, ou encore survenir après un traumatisme cutané même mineur. Certaines télangiectasies apparaissent au niveau du territoire féminin. On parle alors de varicosités particulièrement agaçantes (souvent par grattage) alors que la veine d'alimentation est bien conduite, sur un



J'ai des varices



Les réseaux veineux des jambes

Les veines des membres inférieurs sont des vaisseaux de différents types, qui remontent le sang vers le cœur. Pour éviter que le sang ne descende vers le bas en position debout, elles sont munies de valves (dilatés), composant des **réseaux** fonctionnant comme des clapets qui s'ouvrent pour laisser passer le sang vers le haut et se ferment pour l'empêcher de redescendre.



Le système veineux des membres inférieurs est composé de deux parties :

un **système veineux profond**, composé de veines situées au milieu des muscles (profondes), qui contiennent 80% du sang veineux. Il peut être le siège d'une "un de sang dans une veine ou de malformations, mais il n'y a pas, à proprement parler, un système veineux superficiel, composé de veines qui sont plus proches de la surface (1/3 du sang veineux). Les veines superficielles font partie de ce réseau :

- la grande veine saphène part de la face interne de la cheville, chemine sur le pied jusqu'à l'aîne, où elle rejoint le réseau profond ;
- la petite veine saphène part de la face externe de la cheville, chemine sur l'extérieur du pied jusqu'à l'aîne, où elle rejoint le réseau profond.

Bilan avant traitement

Avant de traiter les varicosités, il est important de réaliser un bilan avant traitement. Cet examen non douloureux, permet de mieux en connaître l'étendue et de mieux en définir le traitement à envisager.

J'ai une phlébite



Lorsque l'on a une phlébite, on se sent souvent mal à l'aise, avec une douleur et une enflure de la jambe.

Une phlébite c'est un caillot de sang dans une veine.

Le plus souvent, il se situe dans les veines superficielles, mais il peut parfois se situer plus profondément.

Il existe deux types de phlébite (selon la localisation) :

1. **Phlébite superficielle ou thrombose superficielle** (sous la peau). C'est une thrombose veineuse superficielle, qui se situe dans une veine superficielle.
2. **Phlébite profonde ou thrombose veineuse profonde**. (voir les différents réseaux veineux dans l'article "J'ai des varicosités")

Les causes de la phlébite sont multiples.

- Elle peut apparaître après une intervention chirurgicale, après un allongement prolongé du fait d'une maladie ou après la présence d'un plâtre posé sur la jambe à la suite d'une fracture.
- Elle peut aussi survenir après un voyage long, ou même sans raison évidente.

La complication la plus grave de la phlébite est l'embolie pulmonaire. Le caillot qui s'est formé dans la veine se détache et migre vers les poumons où il peut boucher un gros vaisseau, ce qu'on appelle une embolie pulmonaire.

La phlébite des membres inférieurs est une pathologie fréquente (100 000 cas par an environ en France). Elle est responsable d'environ 10 000 décès par an par embolie pulmonaire.

Les symptômes

La phlébite profonde peut se manifester par :

- une douleur de la jambe inhabituelle, à la marche ou au repos
- une lourdeur de la jambe
- un gonflement douloureux de la jambe



Qu'est-ce qu'un ulcère ?

L'ulcère est une plaie de la jambe qui ne guérit pas. Il s'agit d'une perte de substance cutanée dans le temps de cicatrisation, trop long, est supérieur à 1 mois. Il est souvent confondu avec une blessure qui n'arrive pas à cicatriser. Sa fréquence augmente avec l'âge : 1% après 60 ans, 5% après 80 ans (rapport HAS Ulcère de jambe 2006).

À quoi est dû un ulcère ?

Une veine est un vaisseau sanguin qui transporte du sang dépourvu d'oxygène, de la périphérie vers le cœur et les poumons afin que le sang soit enrichi en oxygène. Par opposition, l'artère apporte, à partir du cœur, le sang oxygéné aux organes, et les nourrit. Les capillaires sont des vaisseaux de toute petite taille qui



Il faut noter, mais qui qu'il en soit, les **ulcères veineux** représentent 80% des ulcères de jambe. Ils sont dus à une insuffisance de la circulation veineuse. Ils sont dus à une insuffisance de la circulation veineuse. Ils sont dus à une insuffisance de la circulation veineuse.

Les veines des membres inférieurs sont des vaisseaux de différents types, qui remontent le sang vers le cœur. Pour éviter que le sang ne descende vers le bas en position debout, elles sont munies de valves (dilatés), composant des réseaux fonctionnant comme des clapets qui s'ouvrent pour laisser passer le sang vers le haut et se ferment pour l'empêcher de redescendre.

Si un caillot se forme sur une veine profonde, il est susceptible d'être détaché et de migrer vers le cœur, ce qui peut provoquer une embolie pulmonaire.

Si elle devient variqueuse, elle se dilate et les valves ne fonctionnent plus correctement : le sang s'accumule et stagne à l'aval des veines des jambes, provoquant une hypertension veineuse. La peau n'est plus correctement oxygénée et nourrie, et se décolle d'où, ou même elle peut se nécroser et cicatriser : c'est l'ulcère.

J'ai des varices pelviennes



Les varices pelviennes et périnéales concernent les femmes.

Les varices pelviennes se développent dans le petit bassin (pélvis) et sont le plus souvent en rapport avec une hypertension dans les veines osseuses et utérines. Les varices périnéales sont situées au niveau du périnée, et sont visibles extérieurement, à la racine des cuisses ou sur la vulve (**varices vulvaires**). Elles peuvent se prolonger et être connectées avec des varices des membres inférieurs.

Elles sont souvent alimentées par des varices pelviennes, c'est pourquoi on parle parfois de varices pélo-périnéales. Les varices pelviennes peuvent être présentes sans occasionner de troubles. En effet, une dilatation de ces veines est très fréquente chez les femmes ayant eu plusieurs grossesses (multipares).

Le gynécologue vous dira parfois, en faisant une échographie de vos organes, que vous avez des varices pelviennes, mais vous ne devez pas vous en inquiéter si vous n'avez aucun symptôme.

Le syndrome de congestion pelvienne

Les symptômes pelviens correspondent au « syndrome de congestion pelvienne » avec douleurs du bas ventre pendant les périodes d'ovulation, prémenstruelles, menstruelles, et parfois pendant ou après les rapports sexuels. Des troubles urinaires peuvent être associés.

Les varices périnéales et vulvaires apparaissent volontiers au cours des grossesses, mais disparaissent en grande partie spontanément en quelques mois après l'accouchement ou l'arrêt de l'allaitement.

En présence d'un syndrome de congestion pelvienne, ou, si des varices périnéales ou vulvaires persistent après les grossesses, il est préférable de prendre avis auprès d'un phlébologue/médecin vasculaire.

Celui-ci réalisera une évaluation de la situation concernant vos symptômes, et un premier bilan veineux, avec échographie (échographie associant une étude des flux), sur vos varices du périnée et des jambes.

Traitement des varices périnéales ou vulvaires

Si les varices périnéales ou vulvaires ne sont pas trop importantes, et en l'absence de syndrome de congestion pelvienne, il est possible d'envisager un traitement par sclérothérapie. En revanche, en cas de varices périnéales volumineuses, ou en présence de symptômes pouvant réellement évoquer un syndrome de congestion pelvienne et occasionnant une gêne importante pour la patiente, d'autres examens peuvent être à envisager, avec une équipe pluridisciplinaire. Selon les cas, les examens demandés seront : échographie pelvienne, scanner, IRM, phlébographie sélective. Ils sont utiles pour affiner le diagnostic et éliminer une autre cause, mais aussi afin d'envisager un éventuel traitement tel qu'une embolisation des varices pelviennes.

Varices : précautions et règles hygiéno-diététiques



Les conseils qui vous sont apportés ont pour objectif de limiter ou diminuer vos symptômes, mais font pas régesser les varices constituées. Ils visent en particulier à lutter contre l'hypertension veineuse, souvent responsable de lourdeurs, sensations de jambes lourdes ou de gonflement des jambes, douleurs, accentuées le soir ou à la chaleur. Cette hypertension peut parfois provoquer un œdème veineux permanent ou apparaissant en fin de journée. Elle peut avoir un retentissement lymphatique, et on parle alors d'insuffisance veino-lymphatique... Elle peut être favorisée par les positions statiques prolongées, debout ou à cheval. Certaines professions sont donc particulièrement exposées, surtout en présence d'une hérédité d'insuffisance veineuse.

Les règles d'hygiène de vie

Mesures visant à améliorer le retour de la circulation.

1. de façon active, en faisant fonctionner le jour : activité sportive régulière ; selon mouvements de flexion-extension ou rotations.
 2. de façon passive : la surélévation des pieds.
- Certains patients supportent mal ces mesures.

La contention et la compression veineuse

Anciennement appelés « bas à varices » dans le langage courant depuis 15 à 20 ans. En effet, les matériaux se sont améliorés, les plus confortables et esthétiques, ainsi que l'efficacité de la contention.

C'est quoi la différence entre contention et compression ?



La contention intérieure les bas de contention sont plus ou moins élastiques, réalisés par la compression. La compression « bas » on en fait à l'extérieur. Les bas de contention adaptés.

Est-ce que c'est plus efficace de porter des chaussettes ?

Il n'y a pas de différence d'efficacité démontrée entre les deux. Le matériel, n'a aucune efficacité compressive. En fait, il est plus confortable à porter pour le patient. Si vous avez des problèmes veineux.

La phlébectomie

Qu'est-ce qu'une phlébectomie ?

La phlébectomie est un traitement chirurgical des varices pratiqué depuis très longtemps. Les varices peuvent être de diamètre variable, mais doivent être suffisamment superficielles pour pouvoir être « attrapées » sous la peau avec un crochet. Ainsi, on ne traite pas les veines saphènes par phlébectomie.

Conditions de réalisation



Elle consiste, après avoir réalisé une petite incision, à saisir la veine saphène, de au cathéter médical quand les varices sont peu profondes. De façon générale, les phlébectomies, même étendues, ne nécessitent qu'un traitement chirurgical, lorsque les associés au stripping, permettent pratiquer l'anesthésie locale (sans les membres inférieurs sont anesthésiés). Avant la phlébectomie, un marquage au feutre est effectué sur le trajet des veines. Des micro incisions à l'aiguille ou de petites incisions chirurgicales sont réalisées pour insérer l'instrument. L'opérateur introduit un crochet juste sous la peau de façon à saisir la veine. L'ensemble des varices est parfois impossible, car ces veines sont profondes.

La chirurgie conventionnelle ou stripping des veines

Qu'est-ce que le Stripping des veines saphènes ?

La cricothomie-événage, communément appelée stripping (to strip se traduit par arracher en anglais), était jusqu'à récemment la technique chirurgicale de référence pour le traitement radical des veines saphènes incompetencees. Il s'agit d'une technique ancienne, qui a été développée il y a plus d'un siècle. Elle est maintenant très concurrencée par les techniques endoveineuses (ablation thermique et mousse).

Conditions de réalisation

La plus souvent, elle est réalisée sous anesthésie générale, ou rachianesthésie (dans ce cas, seuls les membres inférieurs sont « insensibilisés »), localement sous anesthésie locale.

Le stripping peut traiter les veines grandes saphènes ou les veines petites saphènes.

Pour la veine grande saphène, le chirurgien va pratiquer une incision de 1 à 2 cm, puis pratiquer une incision de 1 à 2 cm, puis pratiquer une incision de 1 à 2 cm.



Le stripping se fait à la face postérieure de la jambe au niveau de la cheville et en arrière du genou et à l'aine. Le stripping est pratiqué à l'aide d'une pince à l'écrou qui sert à saisir la veine et à l'arracher. Le stripping se fait à la face postérieure de la jambe au niveau de la cheville et en arrière du genou et à l'aine. Le stripping est pratiqué à l'aide d'une pince à l'écrou qui sert à saisir la veine et à l'arracher.

Conditions de réalisation

Elle consiste, après avoir réalisé une petite incision, à saisir la veine saphène, de au cathéter médical quand les varices sont peu profondes.

La sclérothérapie (sclérose de varices des jambes)

Les veines variqueuses sont des veines qui, par leur dilatation, perdent leur capacité à remonter le sang vers le cœur. Ces veines ne jouent plus leur rôle dans la circulation sanguine, le sang stagne à l'intérieur et provoque une hypertension qui entourage les tissus avoisinants. Des symptômes tels que lourdeurs, douleurs, crampes nocturnes, démangeaisons sont fréquemment associés. En l'absence de traitement, et selon l'évolution de la maladie, des complications sont possibles telles que pigmentation, fragilisation de la peau pouvant aller jusqu'à l'ulcère, et plus rarement, hémorragie variqueuse et phlébite (inflammation veineuse).

Personne ne sait régesser une varice, c'est pourquoi toutes les techniques de traitement des varices visent à les supprimer ou à les neutraliser, afin d'améliorer la circulation, celle-ci s'établissant alors de façon plus efficace, par les autres veines.

Principe de la sclérothérapie



La sclérothérapie fait partie des techniques ablatives endoveineuses. Elle consiste à injecter un produit sclérosant dans une veine variqueuse pour la supprimer. En pratique, à l'aide d'une seringue et d'une fine aiguille, un produit spécifique est introduit à l'intérieur même de la veine. C'est une injection intraveineuse, plus exactement il s'agit d'une sclérothérapie. Quand la veine n'est pas suffisamment visible ou accessible, la position de l'aiguille doit être guidée et surveillée par échographie, en partie sous ultrasons échoguidage ou de sclérotisation échoguidage. Sous l'effet du produit sclérosant, la veine va se fermer puis se transformer en un cordon fibreux, qui peut parfois être senti ou vu sous la peau, au même titre sensible pendant quelques jours voire quelques semaines. Il va régesser puis, le plus souvent, disparaître totalement, de façon progressive.

À quoi ça sert ?

Le but de la sclérothérapie est de freiner l'évolution de la maladie en supprimant le circuit veineux anormal qui constitue les varices. Il n'y a pas à régesser un marque de veines après le traitement. En effet, celui-ci ne concerne que des veines superficielles anormales et non les veines profondes (système veineux principal). (voir réseau veineux dans l'article « à des varices »)

Laser et ablation thermique des varices, comment ça marche ?



Chauffer la veine plutôt que l'arracher pour la détruire.

La suite logique du stripping (et la fin)

On ne sait pas réparer une veine malade. Une veine d'un diamètre important, devenue variqueuse, provoque l'apparition d'effets néfastes pour les sujets porteurs de varices. On sait aussi que l'on peut supprimer des veines superficielles des jambes sans que cela n'entraîne de préjudice. En effet, pour la circulation sanguine, le système veineux est un système redondant et lors de la disparition d'une veine, d'autres prennent le relais. Au siècle dernier, ces idées ont conduit les chirurgiens vasculaires à proposer d'enlever les veines variqueuses avec les techniques dont ils disposaient. Ce fut la naissance du stripping, ou comme son nom l'indique en anglais, la veine est arrachée.

L'apparition de l'endo-vasculaire



Depuis quelques dizaines d'années, la technologie a fait de grands pas en avant avec la miniaturisation des instruments, ainsi de nouvelles techniques ont permis d'introduire de petits cathéters dans pratiquement tous les organes du corps humain. Un des exemples le plus connus est celui de la coronarographie où des radiologues ont pu visualiser l'intérieur des artères du cœur humain. Les techniques endo-vasculaires se sont ainsi développées permettant des interventions de plus en plus légères pour les patients.

Pour détruire une veine, on peut la chauffer

La radiothérapie est une méthode utilisée depuis plusieurs siècles pour détruire des tumeurs. Pour détruire une veine malade et ainsi traiter le patient, on peut aussi la chauffer. Il faut chauffer la veine varice suffisamment pour que les fibres perdent leur vitalité. Il faut bien sûr apporter la chaleur "là où il faut" de façon à détruire la varice sans que les tissus avoisinants en souffrent.

L'association de plusieurs méthodes pour supprimer les veines malades

Ainsi grâce à des méthodes endo-vasculaires, des phlébologues ont introduit un cathéter dans la veine varice et par ce cathéter ont fait monter une sonde qui va apporter à l'intérieur de la veine la chaleur précédemment à l'endroit à traiter. Toute source de chaleur susceptible d'être introduite dans un cathéter peut être utilisée.



Les médicaments des veines : Veinotoniques ou médicaments phlébotropes

Prise en charge des maladies veineuses superficielles

Les affections veineuses superficielles représentent une pathologie fréquente et complexe, dont tous les mécanismes de survenue et d'aggravation et dont pas encore été parfaitement élucidés. Leur prise en charge comprend deux catégories :

1. Les mesures et traitements non opératoires

- l'hygiène de vie pour laquelle l'activité physique représente une part importante (voir l'article sur l'hygiène de vie et les varices).
- la contention élastique (voir l'article sur les bas varices).
- les veinotoniques.



2. Les traitements opératoires, visant à agir directement sur les varices :

- la sclérothérapie (voir l'article sur la sclérose des varices)
- l'ablation endoveineuse thermique (Laser, Radiofréquence ...) (voir l'article sur laser et radiofréquence)
- la chirurgie (phlébectomie, chirurgie mini-invasive, stripping) (voir les articles sur la chirurgie des veines, la phlébectomie)