

## La radiofréquence

La **radiofréquence** est un **traitement reconnu** pour le traitement des varices et de l'insuffisance veineuse superficielle.

Ces techniques présentent de nombreux avantages qui en font un **traitement d'avenir : Diminution de l'agression chirurgicale :**

- **Reprise immédiate d'une vie normale**, et notamment des activités physiques.
- **Très bons résultats et taux de récurrence limités** (estimés entre 5 et 10% sur 5 ans).
- **Faible taux d'effets secondaires**

Ces méthodes sont utilisées couramment aux Etats-Unis et dans l'UE et bénéficient d'un recul d'environ 15 ans. Elle est dans la plus part des pays européens la technique de référence.

### 1. Avantages et inconvénients de ces méthodes

#### Les avantages

- **Réalisation en ambulatoire (entrée et sortie de l'hôpital dans la même journée)**
- **Anesthésie locale ou rachianesthésie**
- Suites opératoires moins contraignantes et **moins douloureuses**
- **Pas ou peu d'arrêt de travail** (3 semaines d'arrêt pour la chirurgie traditionnelle)
- **Reprise immédiate de la marche** et des activités normales

#### A savoir

- **Ne s'appliquent pas dans tous les cas** (la veine ne doit pas être trop superficielle ni trop tortueuse, et doit avoir un diamètre inférieur à 12 mm)

### 2. Le principe de la radiofréquence

Cette technique utilise la chaleur pour obstruer la veine, ce qui entraîne son occlusion.

On introduit une sonde de radio-fréquence dans la veine qui permet d'élever la température à 85°. Cela entraîne une thermo-coagulation des protéines de la paroi veineuse et une fermeture de la veine.

### 3. Déroulement de l'intervention

L'intervention se déroule au **bloc opératoire**, en **ambulatoire**, sous **anesthésie locale** associée à une **légère sédation**.

La sonde de radiofréquence est introduite dans la veine au niveau de la cheville puis elle est remontée jusqu'à la crosse de la saphène. Cette opération s'effectue sous **contrôle échographique**.

Un générateur envoie du courant dans la sonde de manière discontinue, ce qui chauffe la paroi veineuse et va permettre la **thermo-coagulation**.

La sonde est retirée puis un **pansement simple** est posé et une **contention** (bas ou bande élastique) est mise en place.

### 4. Suites post-opératoires

- **Douleur : légère**, facilement traitée par la prise d'antalgiques simples (paracétamol).
- **Reprise immédiate de la marche**
- **Pas d'éviction sociale** : reprise immédiate du travail
- **Port de contention** pendant une semaine
- **Traitement anticoagulant** (piqûre) pendant 3 jours, pour prévenir la phlébite