

TRAITEMENT DES VEINES PAR RADIOFRÉQUENCE CONSEILS





Dr Pierre Larose, M.D., FRCSC
Chirurgien vasculaire

Le Dr Pierre Larose compte plus de vingt-cinq années de pratique en chirurgie.

Dès l'obtention de son diplôme en médecine à l'Université de Montréal en 1988, il entreprend une première spécialité en chirurgie générale, puis une seconde, en chirurgie vasculaire.

En 1995, il se joint à l'équipe de chirurgiens de l'hôpital de la Cité-de-la-Santé de Laval. Il y pratique pendant cinq ans et contribue notamment au développement de la chirurgie vasculaire.

Enfin, c'est à l'hôpital Charles-LeMoyne à Greenfield Park que le docteur Pierre Larose se consacre entièrement à la chirurgie vasculaire. Il y met sur pied un laboratoire de physiologie vasculaire dont il a assuré la direction médicale jusqu'en 2013. Après avoir occupé le poste de chef du service de chirurgie vasculaire et thoracique, il est le chef du département de chirurgie de 2007 à 2011.

C'est en 2010 qu'il fonde la Clinique Pierre Larose, située d'abord à Brossard et ensuite à Saint-Lambert, pour offrir, notamment, les traitements appropriés pour les différentes maladies vasculaires. En 2021, il ouvre une deuxième clinique située au cœur d'Outremont afin de faciliter l'accès dans la région de Montréal.

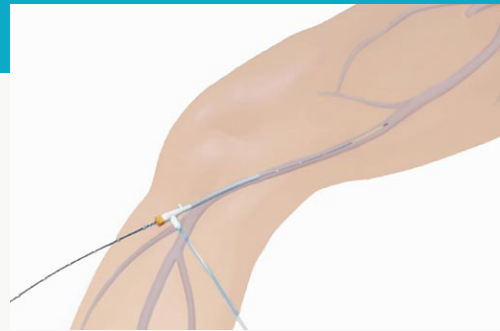
Au fil des années, Dr Larose est devenu une référence en matière de chirurgie vasculaire et de traitement de la maladie veineuse. Grâce à son expérience et une équipe de spécialistes hors-pair, il conseille et accompagne les patients dans chacune des étapes de leur processus.

Il a cessé ses activités à l'hôpital Charles-LeMoyne en décembre 2022, pour consacrer son temps aux cliniques de Saint-Lambert et d'Outremont.

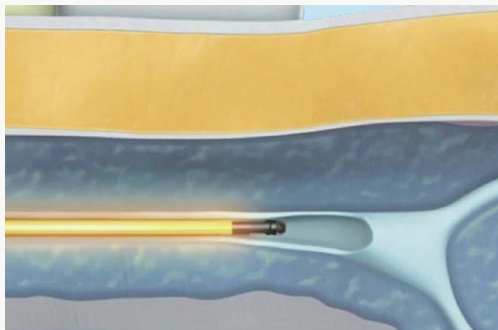
Qu'est-ce que l'ablation veineuse par radiofréquence ?



Anesthésie locale



Insertion du cathéter thermique



La veine est chauffée



Fermeture de la veine

Pour le traitement de la veine saphène, l'intervention par radiofréquence est rapide et minimalement invasive.

Elle ne laisse pas de cicatrice, car on insère dans la veine une mince gaine et une fibre de radiofréquence après avoir pratiqué une minuscule incision de la peau.

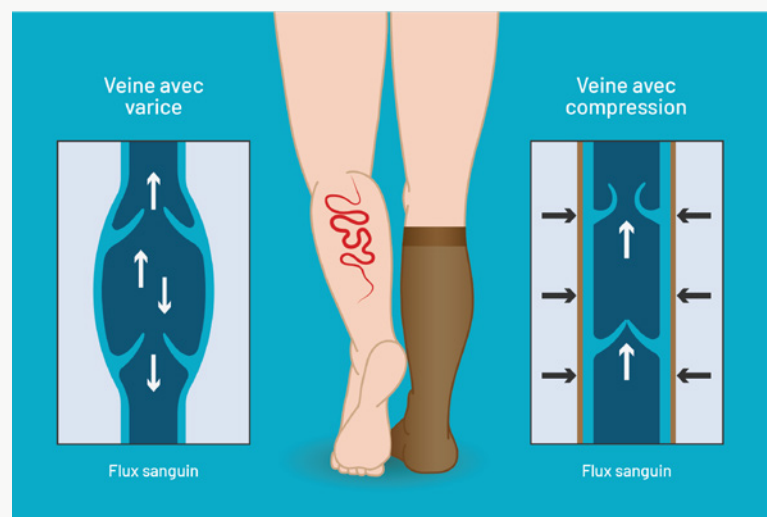
L'intervention est effectuée sous anesthésie locale similaire à celle utilisée par les dentistes afin d'endormir la zone du traitement. Ce traitement prend moins d'une heure. La plupart des patients retournent au travail dès le lendemain. Il suffit d'éviter les excès physiques.

Les complications sont rares et minimales et des études récentes concluent à des résultats supérieurs avec la radiofréquence. Les coûts ne sont pas couverts par la Régie de l'assurance maladie du Québec, mais plusieurs compagnies d'assurance remboursent, du moins en partie, les frais d'échographie.



Bas de compression

Une ordonnance vous a été remise pour vous procurer des bas cuisses médicaux de compression ?



Si vous ne les avez pas achetés, vous pouvez prendre rendez-vous avec notre technicienne pour la prise de vos mesures. Vous pouvez, dès maintenant, les porter pour atténuer tous les symptômes de douleur, de fatigue ou de gonflement des jambes (oedème) et pour vous habituer à les enfiler.

En fait, ils diminuent la pression dans le système veineux superficiel de la jambe. En exerçant une pression plus forte à la cheville qu'à la cuisse, ils permettent un retour normal du sang veineux vers le haut. Nous vous recommandons d'utiliser les gants pour faciliter l'enfilage des bas.



Pour la journée de votre intervention

- **Éviter de consommer de l'alcool et des produits contenant de la caféine** pendant les 12 à 24 heures qui précèdent l'intervention.
- Vous pouvez boire et manger normalement (afin d'éviter l'hypoglycémie et les étourdissements).
- Prenez vos médicaments comme d'habitude, à moins d'avis contraire de la part du médecin. Apporter vos bas de contention pour l'intervention.
- **Ne pas porter de bas de contention le matin de votre intervention.**
- Porter des vêtements confortables et amples. Vous devez prendre des dispositions pour vous faire accompagner après votre intervention. Si vous ne pouvez pas être accompagné, nous vous ferons signer une décharge de responsabilité.



L'intervention

- Vous devrez revêtir une jaquette, un bonnet, des pantoufles et un sous-vêtement qui vous seront fournis dès votre arrivée à la clinique.
- **L'intervention dure entre 45 et 60 minutes.**
- Une photographie de votre jambe pourrait être prise avant de débuter.
- Vous vous allongerez ensuite sur la table d'intervention.
- **L'échographie est utilisée au début pour marquer la veine à traiter**, tout au cours de l'intervention et à la fin pour confirmer le résultat et s'assurer de l'absence de complications.
- La jambe à traiter est badigeonnée d'une solution désinfectante, puis des champs stériles sont placés.
- Une **anesthésie est pratiquée au site d'entrée de la veine**, une minuscule incision est effectuée puis une aiguille est insérée dans la veine à traiter sous vision directe par l'échographie.
- Un **fil-guide est inséré par cette aiguille dans la veine**. Vous pourrez éprouver une sensation curieuse, mais sans gêne ou douleur. Une gaine d'introduction est placée par dessus le filguide et sa position correcte est déterminée par échographie. **La fibre de radiofréquence est placée dans cette gaine.**
- Une anesthésie locale péri-veineuse par tumescence est appliquée le long de la veine à traiter.
- La **radiofréquence est ensuite activée et retirée lentement le long de la veine**, l'énergie de la chaleur servant à fermer le canal veineux. La radiofréquence n'est employée que 2 à 5 minutes en tout.
- Parfois, selon le cas, de minuscules incisions cutanées sont pratiquées pour extirper les paquets variqueux les plus gros (phlébectomies).
- Un petit pansement est placé sur l'incision et des diachylons de rapprochement sont utilisés au niveau des sites de phlébectomies.
- Le bas de contention est ensuite enfilé.

Immédiatement après l'intervention

- Il vous est demandé de marcher d'un bon pas pendant 20 minutes dans le corridor de la clinique pour activer la circulation.
- Si vous avez subi une phlébectomie, il vous est demandé de vous allonger 15 minutes avant votre marche.
- Nous vous donnerons un rendez-vous de suivi environ 2 semaines après l'intervention pour une échographie-Doppler de contrôle.
- Si un ou des pansements compressifs ont été ajoutés par-dessus votre bas de compression, les enlever après 1 heure.

Les 7 premiers jours post-intervention

- Le lendemain, retirer votre bas et enlever le pansement. Garder les diachylons de rapprochement pendant 7 jours (si vous avez eu des phlébectomies). Vous pouvez prendre une douche sans frotter les plaies.
- Remettre ensuite le bas et le garder en permanence 3 jours et 3 nuits (sauf pour la douche). Par la suite, porter vos bas de compression le jour seulement, pendant 2 semaines.
- Il est conseillé de marcher (minimum de 20-30 min/jour), sans exagérer; la marche stimule la circulation, favorise la guérison et diminue le risque de complication. Progressivement, reprendre le cours normal de vos activités quotidiennes, à l'exception des activités physiques soutenues ou exercice d'intensité élevé pour environ une semaine.
- Une ecchymose, un hématome, une induration, des petites bosses ou un cordon dur, sensibles au niveau de la région traitée sont fréquents.
- Il est alors suggéré d'appliquer des compresses d'eau froide ou de glace 15-20 min, 3-4 fois par jour, selon le besoin.
- Une certaine contraction autour de la veine, une sensation de crampe ou « délongation musculaire » sont normales, surtout entre les 3^e et 5^e jours.
- Il est recommandé de prendre un anti-inflammatoire tel que ADVIL (si vous n'avez pas de contre-indications) afin de contrecarrer l'inflammation suite à l'intervention.

De plus, de l'acétaminophène (Tylenol, atasol, etc.) peut être pris s'il y a plus de douleur (suivre la posologie recommandée).
- Rester bien hydraté en buvant des boissons non alcoolisées.

Les jours suivant la première semaine post-intervention

- Les veines variqueuses devraient être nettement plus petites. Ne vous découragez pas si des veines variqueuses sont toujours présentes, puisqu'elles continueront à diminuer de taille pendant 8 à 12 semaines.
 - Le sang qui empruntait les veines défectueuses est redirigé vers les nombreuses autres veines normales de la jambe.
 - Reprenez toutes vos activités.
 - Il est maintenant sécuritaire de prendre l'avion. N'oubliez pas vos bas !
 - Porter vos bas de compression le jour seulement, pour un total de 2 semaines; les porter plus longtemps ne fera qu'améliorer les résultats.
 - Éviter l'exposition à des sources de chaleur importantes tels les bains ou spas chauds, les saunas, l'épilation à la cire chaude ou au laser.
 - Éviter toute exposition au soleil ou au bronzage artificiel au cours du mois suivant l'intervention.
- Sinon, protéger votre peau au niveau des cicatrices ou des zones d'ecchymose avec un écran solaire total (FPS 60).

3 mois après

- S'il reste des veines variqueuses qui vous embêtent, prenez un rendez-vous à la clinique pour un traitement de sclérothérapie. Il sera maintenant efficace étant donné que la veine saphène atteinte a été traitée.

6 mois après

- Nous vous contacterons pour vous donner un rendez-vous pour un Doppler de contrôle (sans frais).

La veine saphène sera alors complètement disparue.

Pour toutes questions concernant votre traitement, communiquez avec votre clinique :

St-Lambert 450 259-1399

Outremont 514 731-7757

Pour tout autre problème urgent, **consultez le service d'urgence** le plus près de chez vous.

Merci de votre confiance !