

L'insuffisance veineuse



Les points clés

Les veines permettent au sang de rejoindre le cœur. Pour éviter une stagnation de sang dans les jambes, elles sont munies de valvules anti reflux. Quand le système valvulaire est défaillant, le sang stagne dans les jambes : on parle alors d'insuffisance veineuse.

Les signes

- Apparition de varices (veines dilatées devenues apparentes) et de varicosités (petits vaisseaux violacés) ;
- sensation de jambes lourdes, qui tiraillent ;
- crampes nocturnes dans les mollets qui obligent à bouger ;
- gonflement des jambes.

A long terme, la mauvaise oxygénation des cellules fragilise la peau. Elle devient sèche et démange (eczéma). Elle prend une couleur marron ou ocre. Elle cicatrise moins bien et peut parfois donner lieu à la formation d'ulcères.

Les facteurs favorisants

- La grossesse
- Une prédisposition familiale
- La station debout prolongée
- Les sources de chaleur (sauna; bains chauds)
- Le surpoids.



Les risques

- L'hémorragie : une veine peut se rompre et saigner sous ou sur la peau
- La phlébite : le sang stagnant peut coaguler et former un caillot qui obstrue la veine
- L'embolie pulmonaire : le caillot issu de la phlébite migre jusqu'au poumon, ce qui entraîne une gêne respiratoire, voire des complications graves.

L'évolution

Il n'y a pas de guérison spontanée.



La prise en charge

Le traitement

Les bas de contention¹ sont le traitement le plus efficace ! Il y en a d'esthétiques désormais.

Des médicaments d'appoint « veinotoniques » peuvent être proposés pendant 2-3 mois par exemple. Il n'y a pas de preuves d'efficacité de ces médicaments à long terme.

L'indication des autres traitements sera discutée avec votre médecin traitant et un phlébologue (spécialiste des veines). Le laser peut supprimer les varicosités². La sclérose peut traiter les varices de taille moyenne. La chirurgie peut traiter les varices de grande taille.

Les mesures préventives

- Pratiquer une activité physique douce régulière. (Ex: marche, natation, vélo)
- Éviter les sports violents
- Perdre du poids si nécessaire
- Éviter la station debout prolongée et les sources de chaleur
- Surélever les jambes en position couchée
- Mettre des collants ou bas de contention le plus souvent possible dans la journée (suivre bien la notice d'emploi pour les enfiler).



Consulter si :

- Vous saignez en regard d'une veine : elle s'est rompue et c'est une urgence !
- La peau se pigmente, devient sèche et vous démange ou s'érode
- La gêne se majore ou les jambes gonflent beaucoup ou de façon inhabituelle.

1. Randomized controlled trial comparing treatment outcome of two compression bandaging systems and standard care without compression in patients with venous leg ulcers. J Vasc Surg. 2012; 55:1376-85.
2. Recurrent varicose veins of the legs. Analysis of a social problem. G Chir. 2012; 33:450-4.
3. Life-style advice and self-care strategies for venous leg ulcer patients: what is the evidence? J Wound Care. 2012; 21:342-4, 346, 348-50.

Rédacteur: M.Sustersic. Nov. 2012. Source: HAS 2004, HAS 1995.

Contact: melanie.sustersic@gmail.com. Illustration: O.Roux.

Validé et adapté par: le comité de lecture de la Revue de Médecine Générale.