

**Alors : LEV, RF, Saphéon, Vapeur,  
Clarivein ou ESM ?**

**SFP**

**Toulouse 12 septembre 2015**

M. Perrin, Lyon



**REPONSE COURTE**  
**à la QUESTION**  
**Réponse IMPOSSIBLE**

Question : Pourquoi la chirurgie  
a t'elle été éliminée?

**Une revue de la littérature  
permet-elle de donner des  
éléments de réponse**

# La RADIOFRÉQUENCE (RF) 16 ECR

RF versus chirurgie classique à ciel ouvert (CCO)

7 ECR

RF versus CCO versus cryostripping

1 ECR

RF versus LEV (laser endoveineux)

5 ECR

RF versus LEV versus CCO

1 ECR

LEV versus RF versus OS versus SEM (Rasmussen)

1 ECR

RF et phlébectomie des tributaires

1 ECR

# Le LASER ENDOVEINEUX (LEV) 40 ECR

LEV versus CCO

17 ECR

LEV versus CCO versus RF

1 ECR

LEV versus RF

5 ECR

LEV versus RF versus SEM

1 ECR

LEV versus cryostripping

1 ECR

LEV versus vapeur

1 ECR

LEV+ phlébectomie versus SEM

1 ECR

LEV versus RF versus OS versus SEM (Rasmussen)

1 ECR

LEV versus LEV

12 ECR

# L'ECHO SCLÉROTHÉRAPIE à la MOUSSE (SEM) 23 ECR

SEM versus OS

7 ECR

SEM versus RF versus LEV

1 ECR

SEM versus LEV+ phlébectomie

1 ECR

SEM versus RF versus OS versus LEV (Rasmussen)

1 ECR

SEM versus SEM

13 ECR

# La VAPEUR (VA) 2 ECR

VA versus CCO

1 ECR (Wozniak)

VA versus LEV

1 ECR (van der Bos)

# La GLUE (Sapheon)

Pas d'ECR

Une série de cas avec un suivi à 2 ans (**Almeida**)



# CLARIVEN

Pas d'ECR

Trois séries de cas

**Elias** suivi 6 mois

**Van Ekeren** suivi 6 semaines

**Boersma** PVS suivi 1an

# RESULTATS de l'ABLATION THERMIQUE

## LEV, RF et Vapeur comparés à OS.

Suites opératoires plus simples, convalescence + courte, reprise du travail plus rapide mais chirurgie classique (sauf Rasmussen)  
Résultats à long terme équivalents.

## LEV comparé à RF.

Pas de différence

## LEV, RF comparés à SEM.

PREVAIT et surtout persistance d'un reflux en ED plus fréquents avec SEM

## LEV et RF comparés Vapeur

Pas de différence mais...

Laser fibre nue, RF Closure plus.

# REMARQUE

**Le matériel évolue tellement rapidement que lorsqu'on dispose des résultats à moyen terme le matériel utilisé dans l'étude analysée n'est plus utilisé**

# CONCLUSION

Compte tenu des informations fournies par l'analyse de la littérature, je pense que chacune de ces 3 méthodes pourrait être **le Gold standard**

Le laser à fibre radiale

La RF Closure Fast

La Chirurgie d'exérèse a ciel ouvert mini invasive

# CONCLUSION

**Pourquoi les autres méthodes ne peuvent à ce jour être des gold standard**

**La SEM doit être écartée car elle ne peut être utilisée dans les saphènes pathologiques de plus de 7-8 mm**

**Les ECR Laser ou OS versus Vapeur bénéficient respectivement d'un recul d'un an et de 3 ans, mais un seul ECR dans chaque groupe**

**En l'absence d'ECR, il est impossible de comparer la Glue, CLARIVEN, aux nouvelles méthodes retenues comme Gold Standard, mais si les résultats à long terme se confirment pour la Glue, elle peut devenir la méthode idéale: ambulatoire, pas d'anesthésie**

# CONCLUSION

**La sclérothérapie à la mousse est probablement la technique qui expose le plus aux récurrences mais la sclérothérapie itérative est très facile et fournit d'excellents résultats**

**En plus la sclérothérapie est de loin la technique la moins chère.**