



LIVRET D'INFORMATION PATIENT

La radiofréquence

Version 2025



Hôpital
Saint Joseph
Saint Luc

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 plupart des pays européens la technique de référence.

➤ **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'appliquant 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)

➤ 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.

➤ 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.

➤ 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



COORDONNÉES

Hôpital Saint Joseph Saint Luc
20 quai Claude Bernard
69007 Lyon

ACCÈS

MÉTRO

Ligne A, station Perrache
Ligne B, station Jean Macé

TRAMWAY

Ligne T1, arrêt Quai Claude Bernard
Ligne T2, arrêt Centre Berthelot

BUS

Ligne 35, arrêt Rue de l'Université



Hôpital
Saint Joseph
Saint Luc