

NOUVELLE TECHNIQUE d'OBTENTION de la SCLÉRO-MOUSSE

L. TESSARI

La mousse de sclérosant connaît, année après année, un développement constant auprès des Phlébologues comme variante thérapeutique. La Rédaction a reçu de notre Collègue le Docteur Lorenzo Tessari de Peschiera del Garda (Verone - Italie) la lettre suivante qu'il nous a demandé d'insérer :

Le but de la méthode dite de la « Scléro-Mousse » a été de mettre au point une technique visant à transformer en mousse (scléro-mousse) les produits sclérosants tensio-actifs. La méthode mise au point repose sur les caractères suivants :

- facilité de réalisation au cabinet du praticien ;
- renouvellement aisé de la procédure ;
- stérilité de fabrication ;
- économie.

Une telle méthode devrait permettre à tout phlébologue d'utiliser la « scléro-mousse », nouvelle présentation de sclérosants tensio-actifs dont l'efficacité a été amplement démontrée. Déjà Sadoun et Benigni [1] avaient proposé l'utilisation d'une seule seringue de plastique pour produire une mousse sclérosante mais la labilité objective de la mousse ainsi produite nous a persuadés de poursuivre notre recherche.

OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

- 1 - Créer une « scléro-mousse » dense, compacte, avec microbulles temporairement durables.
- 2 - Produire et maintenir cette « scléro-mousse » dans un milieu ambiant stérile.
- 3 - Possibilité de reproduire cette « scléro-mousse » à la demande.
- 4 - Simplicité pratique, coût réduit.

MATÉRIAUX ET PROCÉDURE

La technique repose sur l'utilisation simultanée de deux seringues de plastique à usage unique stériles et d'un raccord plastique adéquat également stérile. En réalisant un mélange dans les deux seringues à la dose choisie d'air (ou de CO₂, ou de O2O3) et de produit sclérosant à utiliser, on obtient en quelques secondes une « scléro-mousse » qui peut être injectée à la dose choisie.

La « scléro-mousse » inutilisée demeure dans les seringues en milieu stérile et peut être reproduite immédiatement selon les besoins. La dimension la plus grande et la plus petite des microbulles d'air (ou de CO₂ ou de O2O3) et de médicament peut dépendre de facteurs tels que la typologie du raccord, les seringues employées...

RÉSULTATS

Le protocole entrepris depuis quelques mois a atteint son but : on a ainsi créé une méthodologie permettant de reproduire la mousse (Scléro-mousse) sclérosante avec une densité et une compacité définies, dans des conditions de stérilité parfaite, de reproductibilité certaine pour un coût très modique.

Sur le plan de la recherche, nous prévoyons d'approfondir les modalités de formation de cette « scléro-mousse » et de définir ses propriétés physico-chimiques en fonction des produits utilisés.

Une étude ultérieure clarifiera les possibilités, les modalités et l'utilisation de cette nouvelle méthode.

RÉFÉRENCES

- [1] Sadoun S., Benigni J.P. - The treatment of varicosities and telangiectasies with TDS and Lauromacrogol foam. XIII World Congress of Phlebology 1988, Abstract Book, 327.