



TOUT SAVOIR SUR VOS EXAMENS MÉDICAUX

Ce qu'il faut savoir avant une BIOPSIE

Rapide et rendue indolore par une anesthésie locale, la biopsie est un acte qui consiste à prélever du tissu ou des cellules pour les analyser au laboratoire en vue de poser ou confirmer un diagnostic ou également si des cellules malignes (cancéreuses) sont suspectées. Le plus souvent, elle est de type transcutané, c'est-à-dire pratiquée « à travers la peau », et sous contrôle visuel grâce à une technique d'imagerie adaptée, utilisant les rayons X (scanner) ou les ultrasons (échographie). De nombreux organes peuvent être ainsi ponctionnés : foie, rein, poumon, sein, prostate, os...

Bien s'y préparer

La biopsie ne demande pas de préparation particulière. Elle se déroule le plus souvent en ambulatoire (sans nuit à l'hôpital). Une courte hospitalisation peut cependant être nécessaire, dans le cas d'organes profonds par exemple. Les modalités de votre procédure vous seront expliquées par votre médecin, et vous ne devez pas hésiter à lui poser toutes vos questions.

Si vous êtes anxieux, votre médecin pourra de vous proposer, juste avant l'intervention, un médicament destiné à vous relaxer.

À savoir : si vous suivez un traitement médicamenteux pour fluidifier le sang (de type aspirine ou anticoagulant), il faudra impérativement le mentionner au médecin qui vous a prescrit la biopsie.

Le jour de l'intervention

Vous serez reçu soit pour une hospitalisation de jour, soit directement dans le service de radiologie. Pensez à rapporter les résultats d'une éventuelle prise de sang effectuée pour l'occasion. Dans un premier temps, le radiologue repérera, grâce à l'imagerie la lésion à biopsier.

Dans un second temps, il désinfectera soigneusement la zone de ponction puis effectuera une anesthésie locale sur le trajet prévu de la biopsie.

Enfin, il introduira l'aiguille à biopsie jusque dans l'organe cible, toujours sous le contrôle de l'imagerie.

Une biopsie nécessite en général deux à trois prélèvements. La durée totale du geste peut varier en fonction de sa complexité généralement de 15 à 30 minutes.

L'examen est en général bien toléré. Seule l'anesthésie locale s'accompagne parfois d'une douleur qui s'estompe rapidement.

À savoir : dans le cas particulier des biopsies osseuses, vous serez également pris en charge par un médecin anesthésiste qui permettra un geste totalement indolore ; la nécessité d'une anesthésie générale reste exceptionnelle.

Après l'intervention

À l'issue de votre intervention, vous resterez sous surveillance quelques heures dans un service d'hospitalisation de jour, toute biopsie présentant un risque faible mais non négligeable de saignement.

Après une biopsie thoracique, il peut arriver de cracher un peu de sang, sans conséquence dans l'immense majorité des cas.

Pendant ou après une biopsie du thorax, un pneumothorax peut survenir. Il s'agit d'une petite fuite d'air provoquée par l'aiguille entre le poumon et la plèvre, entraînant une douleur du dos et de l'épaule ainsi qu'une gêne respiratoire. Le pneumothorax peut parfois (1 fois sur 4) nécessiter un petit drain pour évacuer l'air. C'est la raison pour laquelle une radio pulmonaire sera systématiquement réalisée quelques heures après la biopsie.

Ces signes disparaissent le plus souvent spontanément. Exceptionnellement, ils conduisent à placer un petit tuyau (drain) pour évacuer l'air. Cette complication est systématiquement recherchée par une radiographie pulmonaire 4 heures après l'intervention. Les résultats d'analyse de vos prélèvements vous seront communiqués ultérieurement (après une dizaine de jours environ) par votre médecin prescripteur.