

## FICHE INFORMATION PATIENTS

### Vous allez avoir une **Biopsie stéréotaxique du sein**

Madame,

Votre médecin vous a proposé un examen radiologique. Il sera pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

**N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.**

#### **La radiographie utilise des rayons X**

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion. Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

#### **L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X**

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie.

Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

#### **Qu'est-ce qu'une biopsie stéréotaxique ?**

La mammographie recherche des anomalies dans les seins. La forme d'une anomalie ne permet pas toujours de préciser si elle est bénigne ou non. En cas de doute, le médecin effectue un prélèvement de l'anomalie afin de l'analyser au microscope pour bien l'identifier. Cette analyse est fondamentale pour décider si un traitement est nécessaire.

Si c'est le cas, elle permet de choisir le type de traitement.

C'est le prélèvement d'un petit morceau de tissu que l'on appelle biopsie.

Une biopsie n'est pas un traitement. Une biopsie peut être faite au cours d'une intervention chirurgicale ou, le plus souvent, elle peut s'effectuer à travers la peau. Dans ce cas, le médecin utilise une aiguille qu'il guide dans le corps jusqu'à l'anomalie grâce à un appareil de radiologie. Les termes de micro-biopsie ou de macro-biopsie sont parfois employés en fonction du diamètre de l'aiguille utilisée.

La biopsie est réalisée sous anesthésie locale, donc généralement sans douleur.

Lorsqu'une anomalie est bien visible sur une mammographie, le radiologue choisit souvent une technique de repérage particulière pour effectuer une biopsie : la technique stéréotaxique.

Le Mammotome est le nom commercial d'un système de prélèvement stéréotaxique.

Le manipulateur de radiologie réalise des images différentes de la zone anormale en faisant pivoter un appareil.

Ceci permet à l'ordinateur de calculer la position exacte de l'anomalie dans le sein. Le prélèvement s'effectue grâce à un appareil spécial.

### **La biopsie stéréotaxique présente de nombreux avantages :**

- Elle est plus rapide à mettre en œuvre, moins invasive et moins coûteuse qu'une intervention chirurgicale ;
- Elle est aussi efficace qu'une biopsie chirurgicale pour établir un diagnostic ;
- Elle ne provoque pas de cicatrice visible sur la peau et n'entraîne pas de modification de l'aspect du sein lors des mammographies suivantes ;
- Elle évite une intervention chirurgicale lorsque l'analyse montre que l'anomalie est bénigne ;
- Lorsque l'anomalie est cancéreuse, les prélèvements permettent au médecin de choisir avec la patiente le traitement le mieux adapté.

Une biopsie stéréotaxique n'aggrave pas un cancer et ne provoque pas son extension.

Dans de rares cas, une biopsie stéréotaxique peut se compliquer d'une infection ou d'un hématome.

D'autres techniques de prélèvements et de guidages existent. Après avoir pris connaissance de votre dossier, le radiologue évalue le type de prélèvement et la technique radiologique les mieux adaptés à votre situation. Certaines biopsies du sein sont guidées par échographie.

### **Le déroulement de l'examen**

Un manipulateur de radiologie recueille la lettre de votre médecin et vos examens radiologiques mammaires. Il vous explique le déroulement de l'examen et réalise un nettoyage de la peau du sein. Ensuite, vous entrez dans la salle de radiologie. Vous vous allongez sur le côté, torse nu sur une table d'examen. Le sein est comprimé comme lors d'une mammographie.

Le radiologue et le manipulateur travaillent autour et au-dessus de la table d'examen. Des radiographies de la zone anormale sont réalisées pour retrouver l'anomalie et déterminer l'endroit précis par lequel il faut introduire l'aiguille.

Vous ne devez alors plus bouger jusqu'à la fin des prélèvements, soit pendant 15 à 20 minutes. Le radiologue réalise une anesthésie locale qui agit en quelques secondes et pendant plus de 45 minutes. Vous ne ressentirez aucune douleur pendant l'examen. Parfois, certaines patientes ressentent une sensation de succion désagréable.

Une petite incision de quelques millimètres est nécessaire pour introduire l'aiguille jusqu'à l'anomalie (à une profondeur calculée par ordinateur grâce aux radiographies réalisées après l'installation sur l'appareil). Le dispositif de prélèvement est équipé d'un ressort permettant un mouvement rapide de l'aiguille pour un bon positionnement. Vous entendrez un claquement qui ne doit pas vous faire sursauter.

Plusieurs prélèvements successifs sont alors réalisés (de 10 à 20). L'aiguille reste en place, mais tourne sur son axe. Les prélèvements sont aspirés à l'intérieur de l'aiguille, puis extraits pour être transmis au laboratoire. Lorsque l'anomalie est constituée de micro-calcifications, les prélèvements sont radiographiés pour confirmer leur présence dans les prélèvements. Si toutes les microcalcifications ont été enlevées, il est nécessaire de placer dans le sein une agrafe métallique (clip) pour que l'on puisse retrouver ensuite l'endroit du prélèvement. Ce clip peut être gardé dans le sein sans inconvénient ni limite de durée.

Souvent, une mammographie (de face et de profil) est ensuite réalisée sur le sein porteur du clip avant qu'un pansement soit mis en place. Il est rarement nécessaire de recoudre l'incision. Le pansement doit être gardé pendant quelques jours sans être mouillé. Par-dessus celui-ci, un pansement compressif est posé pour 24 heures : Il permet de diminuer les risques d'hématome. Un médicament antidouleur (antalgique) en gélule peut être prescrit pour 24 heures, mais vous ne devez pas prendre d'aspirine. Vous pouvez également appliquer de la glace pour réduire la douleur, mais la glace ne doit jamais être au contact de la peau.

Il est possible de mener une vie normale juste après la biopsie (en évitant les efforts exceptionnels avec le bras du côté du prélèvement).

### **Que faut-il faire avant une biopsie stéréotaxique du sein ?**

L'examen s'effectue en ambulatoire, c'est -à-dire sans hospitalisation. Aucune préparation n'est nécessaire avant le jour de l'examen. Le jour de l'examen, il est demandé de ne pas appliquer de produits cosmétiques sur la peau (crème, lait de toilette, parfum, talc) et de ne pas mettre de bijoux. Porter une robe n'est pas toujours adapté : habillée avec un haut et une jupe ou un pantalon, vous serez plus à l'aise. Il n'est pas utile d'être à jeun. Vous pouvez prendre un repas léger.

Lorsque vous prenez votre rendez-vous, signalez au radiologue si vous prenez des anticoagulants ou de l'aspirine, le radiologue vous expliquera comment suspendre ces médicaments. Signalez également toute allergie, notamment celles aux anesthésiants locaux.

**Venez accompagnée pour éviter de conduire votre véhicule au retour.**

### **Surveillance et résultats d'une biopsie stéréotaxique du sein**

**Après la biopsie**, une compression prolongée de votre sein a été réalisée afin de réduire le risque d'hématome.

- Un pansement stérile a été mis en place comprenant :
- Un adhésif de cicatrisation (StérisStrip)
- Des compresses stériles dessus,
- Du sparadrap large pour maintenir le tout.

Ce premier pansement doit être conservé jusqu'au lendemain matin sans être mouillé.

**Le lendemain matin**, pour votre toilette, vous pouvez retirer le sparadrap et les compresses stériles, mais vous devez laisser l'adhésif de cicatrisation sous-jacent (Stéri-Strip).

Cet adhésif de cicatrisation doit être conservé pendant 3 jours afin d'assurer une bonne cicatrisation de la peau. Afin d'éviter de le mouiller, pendant la toilette et qu'il se détache trop tôt, il vous faut mettre par-dessus, avant la douche, une feuille de TEGADERM. Il s'agit d'un plastique transparent collant qui protégera l'adhésif de cicatrisation pendant la douche.

**Après la douche**, vous pouvez retirer doucement ce TEGADERM. L'adhésif de cicatrisation est resté sec.

**Dans la journée**, nous vous recommandons d'interposer entre le soutien-gorge et l'adhésif de cicatrisation (Stéri-Strip), une simple compresse de gaze ou un pansement stérile (Tricostérial par exemple) afin d'éviter un frottement direct entre l'adhésif de cicatrisation et le tissu du soutien-gorge.

**Au bout de 3 jours**, si l'adhésif de cicatrisation n'est pas tombé, vous pouvez le retirer doucement.

Si, par contre, **cet adhésif se détachait trop tôt**, dans les 48 à 72 heures après la biopsie, il est souhaitable de le remplacer. Pour cela, nous vous prions de nous contacter ou contacter votre médecin traitant afin que ceci puisse être fait dans les meilleurs délais et les meilleures conditions.

La peau peut prendre une coloration bleutée (ecchymose) au niveau du point de piqûre, mais ceci est sans conséquence pour vous. Par contre, pendant les 2 ou 3 jours suivant le prélèvement, vous surveillerez l'apparition éventuelle d'une boule dure et douloureuse dans le sein, ce qui peut correspondre à un hématome ou un abcès. Ceci est rare, mais si cela arrive, vous devez contacter le radiologue ou le médecin traitant.

Le radiologue ne peut pas vous donner immédiatement le résultat de la biopsie car les prélèvements doivent être analysés en laboratoire. Cela demande généralement quelques jours. Un compte rendu d'examen radiologique vous est systématiquement adressé. Ce compte rendu ainsi que celui du laboratoire sont envoyés au médecin de votre choix dans les jours qui suivent la biopsie. C'est en général lui qui vous commente les résultats de ces examens et vous conseille pour la suite à donner (simple contrôle radiologique après quelques semaines, surveillance régulière des anomalies ou intervention chirurgicale).

Il est important de conserver soigneusement les comptes rendus : ceux-ci seront utiles lors des prochains examens radiologiques. Un certificat de présence peut vous être délivré mais, sauf exception, il n'est pas nécessaire de prévoir un arrêt de travail.

## Votre rendez-vous

### Avant l'examen, répondez attentivement aux questions suivantes :

Avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés (du nez par exemple ?)  OUI  NON

Prenez-vous un traitement fluidifiant le sang (anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire type Aspirine, Asasantine, Kardégic, Persantine, Plavix, Previscan Sintrom, Solupsan, Ticlid ...), ou tout simplement souvent de l'Aspirine contre le mal de tête ?  OUI  NON

Si oui, il sera nécessaire d'arrêter ces médicaments avant l'examen ; nous vous préciserons combien de temps.

Etes-vous allergique à certains médicaments ou pommades, ou êtes-vous asthmatique ?  OUI  NON

Avez-vous mal toléré un examen radiologique ?  OUI  NON

Avez-vous eu récemment une infection (fièvre, rhume, mal de gorge) ou des soins dentaires ?  OUI  NON

Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? Allaites-vous ?  OUI  NON

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à nous informer de toute maladie sérieuse.

.....  
 .....  
 .....

### **Document à signer et dater 48 heures avant l'examen, et à porter le jour de l'examen**

**Madame, Monsieur**.....  
 A personnellement rempli cette fiche le.....  
 Et donné son accord pour que l'examen soit réalisé  
**Le :** ..... **Signature :**  
**A :** .....

Source : Ce document a été élaboré sur la base des fiches d'informations patients issues du projet SOR SAVOIR PATIENT (Standards, Options et Recommandations pour le Savoir des Patients) mené par la Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer (ENCLCC) et les 20 Centres Régionaux de Lutte Contre le Cancer (CRLCC), avec le soutien financier de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) et de la Fédération Hospitalière de France (FHF). Le projet SOR SAVOIR PATIENT vise à mettre à la disposition des patientes des informations médicales validées et compréhensibles et ainsi, à faciliter le dialogue avec le médecin et l'équipe soignante.

*Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.*