

FICHE INFORMATION PATIENTS

Vous allez avoir une **Biopsie échoguidée 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 échoguidée ?

Une biopsie échoguidée est un prélèvement effectué au cours d'une échographie. On effectue une mammographie pour rechercher des anomalies dans les seins, complétée par une échographie. Quand une anomalie est visible à l'échographie, il s'agit souvent d'un nodule ou d'un kyste. Cependant la forme d'une anomalie ne permet pas toujours de préciser si elle est bénigne ou non. En cas de doute, le médecin fait un prélèvement de l'anomalie et l'analyse au microscope pour bien l'identifier. Cette analyse est fondamentale pour décider si un traitement est nécessaire et si oui, pour choisir le type de traitement.

C'est le prélèvement d'un petit morceau de tissu que l'on appelle une 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 la microbiopsie ou de macrobiopsie sont parfois employés en fonction du diamètre de l'aiguille utilisée. La biopsie est réalisée sous anesthésie locale, donc généralement sans douleur.

La biopsie échoguidée 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.

Lorsque l'anomalie est bien visible à l'échographie, le radiologue choisit souvent cette technique pour diriger l'aiguille. On dit alors que le prélèvement est échoguidé. Une biopsie échoguidée du sein n'aggrave pas le cancer et ne provoque pas son extension. Dans de rares cas, une biopsie peut se compliquer d'une infection ou d'un hématome.

D'autres techniques de guidage existent. Certaines biopsies du sein sont guidées par stéréotaxie. Après avoir pris connaissance de votre dossier, le radiologue décide de la technique radiologique et du type d'aiguille le mieux adapté à votre situation.

Le déroulement de l'examen

Un manipulateur de radiologie recueille la lettre de votre médecin et vos précédents examens radiologiques mammaires. Il vous explique le déroulement de l'examen. Ensuite, vous entrez dans la salle de radiologie, et vous vous allongez sur le dos, torse nu. Le radiologue réalise un nouvel examen échographique pour retrouver l'anomalie et déterminer l'endroit précis par lequel il introduira l'aiguille. Vous devrez éventuellement mettre un bras au-dessus de la tête.

Le manipulateur de radiologie désinfecte la peau du sein. Le radiologue réalise une anesthésie locale en injectant sous la peau un liquide qui agit en quelques secondes et pendant plus de 45 minutes. Vous ne ressentirez aucune douleur ni pendant l'examen, ni après, lorsque l'anesthésie aura cessé tout effet. Dans certains cas, une incision minime (quelques millimètres) est nécessaire pour introduire l'aiguille. L'aiguille est ensuite introduite jusqu'à l'anomalie. Sa progression est attentivement surveillée sur l'écran de l'échographe.

Le dispositif de prélèvement est équipé d'un ressort qui permet à l'aiguille de détacher un fragment de tissu d'un mouvement rapide. Vous entendrez un claquement qui ne doit pas vous faire sursauter. Plusieurs prélèvements successifs (indolores) sont en général réalisés par le même trajet d'aiguille, l'anesthésie locale étant encore efficace. La biopsie échoguidée du sein dure en moyenne 20 à 30 minutes. Il faut toutefois compter environ une heure de présence au cabinet.

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 jeûn. 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.

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 pansement stérile (Tricostéрил)

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.

Dans la journée, nous vous recommandons d'interposer entre le soutien-gorge, un pansement stérile (Tricostéрил) afin d'éviter un frottement direct entre l'adhésif de cicatrisation et le tissu du soutien-gorge.

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 ? Allaitiez-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.