



La biopsie mammaire

68.018F

Centre hospitalier Jan Yperman
Briekestraat 12 • 8900 Ieper/Ypres
www.yperman.net • 057 35 35 35
info@yperman.net •     

Chère patiente, Cher patient,

Bienvenue au service de radiologie du Centre hospitalier Jan Yperman. Vous allez bientôt passer une biopsie mammaire, car, lors de la mammographie, de l'échographie et/ou de la résonance magnétique mammaire, une anomalie a été constatée dans le tissu mammaire. Voici un dépliant pour vous aider à vous préparer à cet examen.

Qu'est-ce qu'une biopsie mammaire ?

Une biopsie mammaire sert d'examen complémentaire en cas d'anomalie au niveau du tissu mammaire afin de vérifier le diagnostic. Lors de cet examen, le radiologue prélève sous anesthésie locale quelques cellules ou un petit morceau de la glande mammaire pour les/l'examiner au microscope.

Attention : Si vous prenez des médicaments qui agissent sur la coagulation du sang, vous devez le signaler au médecin qui a prescrit la biopsie. Discutez avec le médecin de la manière dont vous devez vous préparer à l'examen. Avant le début de l'examen, informez le service radiologie des médicaments que vous prenez.

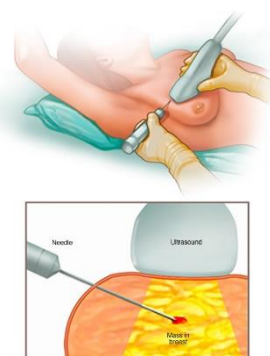
Les différents types de biopsies mammaires :

En fonction de l'anomalie dans la glande mammaire, le radiologue choisira la méthode de biopsie la plus adaptée :

1. La ponction par aiguille fine (cytoponction)

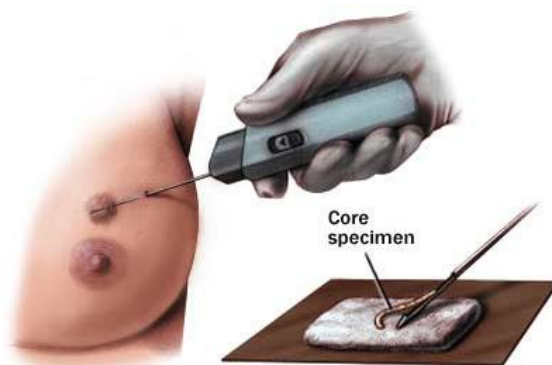
Cette méthode permet de vérifier si une lésion contient du liquide. Le liquide est aspiré au moyen d'une aiguille guidée sous échographie. Aucune incision cutanée n'est nécessaire pour cet examen. Le radiologue suit le trajet de l'aiguille jusque dans la lésion à l'aide de la sonde d'échographie. Une fois que l'aiguille est entrée dans la lésion, du liquide et des cellules sont aspirés dans une seringue.

Cette méthode est souvent utilisée pour analyser les kystes ou les ganglions.



2. La biopsie par grosse aiguille (microbiopsie) (durée : +/- 30 min)

Cette méthode consiste à prélever des échantillons de tissu mammaire à l'aide d'une aiguille un peu plus épaisse guidée sous échographie. Le site de ponction est d'abord endormi par anesthésie locale. Cette injection peut provoquer une sensation d'irritation. Une fois que l'anesthésie agit, une petite incision de 2 à 3 mm est pratiquée dans la peau. Ensuite, l'aiguille est insérée jusqu'à la lésion à l'aide d'un guidage sous échographie. Par un rapide mouvement de l'aiguille, un échantillon de tissu mammaire est prélevé.



Ce geste est répété plusieurs fois jusqu'à avoir suffisamment de biopsies pour poser un diagnostic. Après l'intervention, une poche de glace est appliquée durant quelques minutes avec une légère pression sur le site de ponction. La petite incision est refermée à l'aide de sutures adhésives et couverte d'un pansement stérile.

3. La biopsie sous vide (durée : +/- 45 min)

Cette méthode peut être utilisée à l'aide d'un guidage par échographie ou par mammographie. Le radiologue décide quel guidage est nécessaire en fonction de la lésion à examiner.

a. Le guidage sous échographie :

La procédure se déroule de manière totalement comparable à la microbiopsie. La seule différence est que les échantillons de biopsie sont un peu plus grands que ceux prélevés par microbiopsie.

b. Le guidage sous mammographie :

Le sein qui doit faire l'objet de l'examen est placé sous le compresseur de l'appareil à mammographie. Plusieurs clichés sont réalisés sous différents angles pour déterminer l'emplacement de la lésion. L'ordinateur calcule les coordonnées exactes de la lésion. Le radiologue endort le site de ponction à l'aide d'une anesthésie locale. Une petite incision de 3 à 4 mm est pratiquée dans la peau. Ensuite, l'aiguille de biopsie est insérée jusqu'à la lésion à l'aide des coordonnées reçues.



Le tissu mammaire qui doit être analysé est prélevé au moyen d'un système sous vide. Après l'intervention, une poche de glace est appliquée durant quelques minutes avec une légère pression sur le site de ponction. La petite incision est refermée à l'aide de sutures adhésives et couverte d'un pansement stérile.

Que se passe-t-il après la biopsie mammaire ?

- Après la procédure, les échantillons obtenus sont analysés au laboratoire d'anatomopathologie. Le médecin qui a demandé l'examen est averti des résultats dans un délai de deux jours ouvrables.
- En cas de saignement ou de gonflement, appliquez une pression sur le site de ponction et éventuellement une poche de glace.
- Gardez le pansement stérile et les sutures adhésives sur le site de ponction pendant 6 à 7 jours.
- Évitez toute tâche lourde ou tout effort physique pendant les 24 premières heures suivant l'intervention.
- Si vous ressentez des douleurs après la biopsie, vous pouvez sans problème prendre un antidouleur qui ne contient pas d'acide acétylsalicylique (pas d'aspirine, mais du paracétamol comme le Dafalgan®). En cas de doute concernant le bon antidouleur, il est préférable de consulter votre médecin ou votre pharmacien.
- Si vous avez de la fièvre, que le sein devient rouge et chaud et éventuellement aussi gonflé, cela peut indiquer une infection du sein. Dans ce cas, consultez immédiatement votre médecin.

*Si vous avez encore des questions, vous pouvez prendre contact avec le service d'imagerie médicale au numéro **057 35 74 00**.*

Centre hospitalier Jan Yperman • Briekestraat 12 • 8900 Ieper/Ypres • 057 35 74 00
Cabinet radiologique Komen • Spoorwegstraat 8 • 057 35 74 02
Cabinet radiologique Klaverstraat 1 • Ieper/Ypres • 057 35 74 01
Poli Poperinge • Oostlaan 11 • 057 35 74 20

www.yperman.net/medische-beeldvorming
secradio@yperman.net



CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Biopsie/drainage sous échographie, radiographie, scanner ou RM

VIGNETTE DU PATIENT

Nom :

Date de naissance :

.....

L'objectif du présent formulaire est d'informer le/la patient(e) sur la procédure et ses complications éventuelles.

Ce formulaire n'a pas pour but d'angoisser inutilement le/la patient(e) chez lequel/laquelle la procédure est prévue, mais bien de décrire l'intervention ainsi que les rares complications éventuelles qu'elle peut entraîner.

La liste des rares complications mentionnées n'est pas exhaustive.

Avant la procédure, le/la patient(e) recevra des informations verbales du radiologue et il/elle pourra s'adresser directement à lui en cas de question.

La signature demandée au/à la patient(e) a uniquement pour but de confirmer qu'il/elle autorise la procédure après avoir été informé(e).

Nature de la biopsie proposée :

Biopsie ou drainage sous échographie/radiographie/scanner ou RM

Objectif de la biopsie proposée :

Prélèvement de matériel cellulaire ou d'un fragment de tissu en vue d'un examen microscopique plus approfondi. Le matériel est examiné afin de déceler la présence éventuelle de cellules malignes et/ou la présence de microbes (et de déterminer le type d'infection).

Déroulement de la procédure :

La lésion à ponctionner est localisée à l'aide d'une échographie, d'une mammographie, d'un scanner ou d'une résonance magnétique. Le radiologue détermine la meilleure voie d'accès et marque éventuellement le site de ponction sur la peau à l'aide d'un feutre. Le radiologue désinfecte la peau et administre une anesthésie locale.

Sous contrôle échographique, radiographique, scanner ou résonance magnétique, la lésion est ensuite approchée à l'aide d'une aiguille.

Lorsque la pointe de l'aiguille se trouve dans la lésion, un fragment de tissu est prélevé (soit par aspiration de cellules dans une seringue, soit à l'aide d'une aiguille pour biopsie permettant de découper un fragment de tissu).

Généralement, une deuxième et une troisième ponctions sont réalisées.

Après la procédure, l'aiguille est retirée et le site de ponction est comprimé afin d'éviter un saignement. Le site de ponction est recouvert d'un pansement.

Risques de la biopsie :

- Saignements au niveau du site de ponction.
- Infection du site et du trajet de ponction.
- Atteinte d'organes proches (estomac, intestin) en cas de ponction dans l'abdomen.
- Ponction de la trachée, de la thyroïde, des glandes salivaires ou d'un vaisseau sanguin en cas de ponction dans le cou.
- Fuite biliaire, cholangite ou péritonite en cas de ponction dans le foie ou dans les voies biliaires.
- Perforation vasculaire.
- Brève perte de connaissance en réaction à la ponction (malaise vagal).
- Ponction d'un nerf entraînant une irritation.
- Pneumothorax.

Conséquences de la biopsie :

L'examen du fragment tissulaire déterminera la suite du traitement (par exemple élimination chirurgicale ou non d'une tumeur, choix de la chimiothérapie ou de la radiothérapie adéquate en fonction du type de tumeur, choix de l'antibiotique adapté en cas de lésions infectieuses).

Alternatives éventuelles à la biopsie :

Au lieu d'une biopsie sous imagerie médicale, il est possible de procéder à un examen chirurgical. Ce dernier est toutefois beaucoup plus invasif.

Le non-traitement d'une tumeur entraîne la progression du tissu tumoral (s'accompagnant éventuellement de métastases) qui devient dès lors encore plus difficile à traiter.

Le non-traitement d'une pathologie infectieuse peut entraîner la poursuite de la propagation de l'infection, ce qui complique également son traitement.

Ticket modérateur matériel pour ponction :

Biopsie sous écho : +/- 3 €

Biopsie sous vide : +/- 35 €

Placement de clips radio-opaques :

1. clip avec remboursement : -12 € par clip
2. clip sans remboursement : +/- 90 € par clip

Ce prix concerne uniquement le matériel et non le ticket modérateur des examens réalisés.

Le prix est uniquement donné à titre indicatif et n'offre aucune garantie sur le montant final de la facture.

Questions et remarques du patient :

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

Date : / / Heure⁴ :

Nom du patient ou représentant légal :

.....

Le signataire est (*cocher ce qui convient) :

- le patient
- un représentant désigné par le patient¹
- l'administrateur des biens de la personne²
 - le partenaire cohabitant
- un enfant majeur
- un parent
- un frère/une sœur majeur(e)
- un médecin³

Signature

date :/...../.....

Heure⁴ :

Nom/signature du médecin :

¹ En possession d'un mandat écrit.

² Peut présenter une procuration du juge de paix.

³ En cas d'urgence ou en l'absence d'une des personnes précitées.

⁴ Il faut indiquer l'heure si le consentement éclairé est obtenu le jour de la procédure.