

Date de rendez-vous de la biopsie sous vide _____

Information du patient/de la patiente sur la biopsie mammaire sous guidage par résonance magnétique (IRM) assistée par le vide

Côté de l'intervention:

- droit
 gauche

Chère patiente, cher patient,

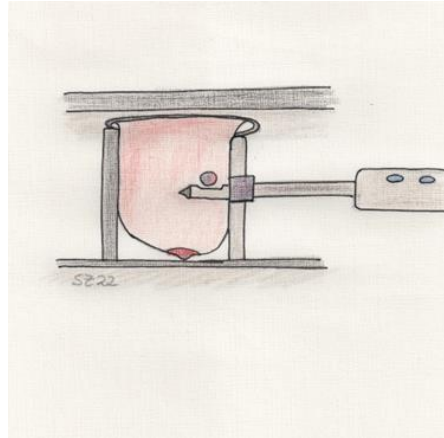
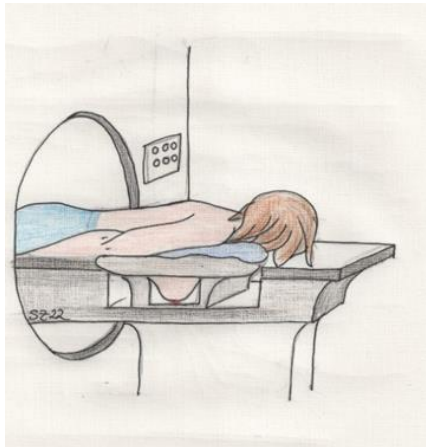
Le présent formulaire a pour but de vous fournir des explications sur le prélèvement de tissu mammaire qui a été programmé. Ce document ne remplace pas l'entretien avec le médecin, qui aura lieu avant la biopsie. Au cours de cet entretien, vous pourrez poser toutes vos questions. Le médecin vous informera également du déroulement, des complications et des alternatives au prélèvement tissulaire par biopsie sous vide.

Une anomalie a été constatée sur vous, dans le cadre d'un examen des seins et nécessite un prélèvement de tissu afin de clarifier la situation. En dépit de la fiabilité des méthodes d'examen modernes, seul un échantillon de tissu peut permettre de distinguer une tumeur maligne et d'une tumeur bénigne, toutes deux d'apparence similaire. Aujourd'hui, le cancer du sein se guérit généralement bien lorsqu'il est dépisté à un stade précoce. C'est pourquoi nous vous recommandons de procéder à un prélèvement de tissu (biopsie). Alors qu'avant, on procédait à l'ablation des zones suspectes du sein dans le cadre d'une opération ouverte sous anesthésie générale, il est désormais possible de prélever un échantillon de tissu plus important sous anesthésie locale au moyen d'une biopsie assistée par le vide, et de procéder ensuite à un examen histologique.

Comment se déroule l'examen

Il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour la biopsie. Nous vous conseillons de prendre un encas léger avant l'examen. Pour la plupart des patientes et patients, il peut être rassurant d'être accompagné-e au rendez-vous par une personne de confiance. Le prélèvement tissulaire s'effectue sous guidage IRM afin de pouvoir repérer avec certitude la zone présentant une anomalie. Pour ce faire, le sein est fixé pendant toute la durée de l'IRM à l'aide d'un dispositif spécial. Vous devrez rester allongé-e sur le ventre sans bouger pendant 30 à 60 minutes. Assurez-vous d'être bien installé-e dès le début. Si ce n'est pas le cas, informez-en le personnel. Veuillez informer votre médecin si de manière générale, vous avez des difficultés à rester allongé-e sans bouger pendant une durée prolongée.

Une fois le sein en position, les anomalies peuvent être visualisées au moyen d'une IRM du sein. Une anesthésie locale de la peau sera ensuite effectuée (p. ex. avec de la Lidocaïne), et l'aiguille de biopsie sera alors introduite par une petite incision cutanée d'environ 3 mm. Après avoir vérifié par imagerie le bon positionnement de



l'aiguille, on procédera au prélèvement tissulaire.

Cela n'est généralement pas douloureux. Si toutefois vous ressentez des douleurs, veuillez nous en informer immédiatement. Il est normal de percevoir certains mouvements pendant l'intervention. Il se peut que vous soyez amené-e à entrer et à sortir de l'appareil IRM à plusieurs reprises.

Illustration à gauche: Exemple de position pour une biopsie sous guidage IRM assistée par le vide.

Illustration à droite: Prélèvement de tissu à l'aide d'une aiguille de biopsie assistée par le vide.

Une fois le prélèvement effectué, un clip est mis en place. Il est généralement en métal, parfois enrobé de gel, et est inséré dans l'incision du site de prélèvement. Ce clip permettra de retrouver facilement le site de biopsie si une intervention chirurgicale devait s'avérer nécessaire. Si aucune chirurgie n'est nécessaire après le prélèvement tissulaire, le clip peut parfaitement rester dans le tissu.

La petite incision sera recouverte d'un pansement adhésif qui doit rester en place pendant 7 jours. Par mesure de sécurité, on applique également un pansement normal afin d'éviter les taches de sang sur les vêtements. Un pansement compressif est ensuite appliqué afin d'éviter la formation d'un hématome plus important. Ce pansement doit rester en place au moins 24h.

Risques et complications

Il s'agit en principe d'une petite intervention pouvant toutefois entraîner des complications telles qu'une réaction allergique aux médicaments utilisés (p. ex. à l'anesthésique local), des saignements, une lésion des nerfs pouvant s'accompagner d'une sensation d'engourdissement ou de douleurs persistantes, une infection ou une cicatrice hypertrophique (cicatrice épaisse et boursoufflée). Il arrive fréquemment qu'un hématome se forme après la biopsie, ce qui peut entraîner une coloration de la peau sur une grande surface, toutefois sans gravité. Dans de très rares cas, une lésion vasculaire peut provoquer une hémorragie plus grave pouvant nécessiter une opération ouverte.

Les complications graves telles que les lésions d'organes internes ou les dommages irréversibles sont extrêmement rares. Malgré tout le soin apporté, nous ne pouvons pas garantir que la biopsie permette de prélever un échantillon de l'anomalie constatée. Afin de réduire ce risque au maximum, tous les résultats histologiques obtenus après le prélèvement tissulaire sont à nouveau comparés avec les images obtenues avant, pendant et après la biopsie.

Après l'intervention

Si vous avez reçu un calmant, vous ne devez pas conduire ni utiliser d'appareils dangereux jusqu'au lendemain, par mesure de sécurité. Veillez à ce qu'au cours des prochains jours, le site de la biopsie reste sec et propre. Vous ne devez pas prendre de bain, ni aller à piscine ou au sauna pendant 3 jours. Une fois le bandage de compression retiré, vous pourrez prendre des douches. Vous devez éviter les efforts physiques importants pendant 3 jours, comme faire du sport ou porter des charges lourdes. En cas de saignement, de douleur intense, de fièvre ou de suintement de la plaie, présentez-vous immédiatement à l'établissement où la biopsie a été effectuée, consultez votre médecin ou rendez-vous aux urgences.

Un fois le prélèvement tissulaire analysé au service de pathologie, votre médecin traitant discutera du résultat avec vous. Si la tumeur est bénigne, une visite de contrôle sera généralement tout au plus nécessaire. En cas de tumeur maligne ou de stade précancéreux, votre médecin traitant discutera avec vous de la marche à suivre.

Afin de pouvoir mieux évaluer le risque de l'intervention dans votre cas, veuillez répondre aux questions suivantes:

- Prenez-vous des anticoagulants (p. ex. Marcoumar®, Xarelto®, Plavix®, Clopidogrel, Sintrom®, Aspirine®, ASS, Eliquis®, Lixiana®, etc.)? Oui Non
Si oui: lesquels? _____
- Souffrez-vous d'allergie ou avez-vous déjà eu une réaction d'hypersensibilité? Oui Non
P. ex. à des médicaments, au latex ou à des pansements?
Si oui:
laquelle/lesquelles? _____
- Souffrez-vous d'une maladie infectieuse (p. ex. hépatite, VIH)? Oui Non
- Pour les femmes en âge de procréer: Pourriez-vous être enceinte? Oui Non
- Acceptez-vous la mise en place d'un clip après la biopsie? Oui Non

Le médecin peut ici encore ajouter des remarques ou des explications:

.....

.....

.....

