

Document d'information patient · Radiologie Interventionnelle · Hôpital Cochin AP-HP

La **biopsie percutanée guidée par imagerie** (scanner ou échographie) est un prélèvement de tissu tumoral ou pathologique réalisé par voie transcutanée à l'aide d'une fine aiguille, **sans chirurgie ni anesthésie générale**. Elle permet d'obtenir un diagnostic histologique précis en ambulatoire, sous anesthésie locale.

1. Qu'est-ce que c'est ?

- Elle est indiquée pour biopsier toute lésion suspecte inaccessible à l'endoscopie ou à la chirurgie simple: **tumeurs hépatiques, pulmonaires, rénales, osseuses, rétropéritonéales**, ganglions suspects, masses des tissus mous. Le taux de diagnostic est supérieur à **90%** avec un taux de complications graves inférieur à **1%**.
- Une biopsie percutanée guidée par imagerie consiste à prélever un ou plusieurs fragments de tissu dans un organe profond (foie, rein, poumon, abdomen, médiastin, prostate, surrénale, rétropéritoine...) à l'aide d'une aiguille introduite à travers la peau, sous guidage échographique ou scanner en temps réel. Le prélèvement est ensuite analysé au laboratoire pour établir un diagnostic histologique précis.

2. Bénéfices attendus

- **Pas d'anesthésie générale**, pas d'hospitalisation prolongée
- **Taux de diagnostic supérieur à 90 %** avec un taux de complications graves inférieur à 1 %
- Permet d'obtenir un **fragment tissulaire suffisant** pour l'analyse complète (histologie, immunohistochimie, biologie moléculaire selon les cas)
- Reprise des activités le jour même ou le lendemain
- Accès à des lésions **inaccessibles à l'endoscopie ou à la chirurgie simple** (foie, rein, poumon, os, rétropéritoine...)

3. Avant la procédure

- Imagerie récente de la lésion (scanner, IRM, échographie)
- Bilan de coagulation récent (TP, TCA, plaquettes)
- Arrêt des anticoagulants selon les recommandations du prescripteur

4. Comment se déroule la procédure ?

- Réalisée en ambulatoire ou lors d'une courte hospitalisation selon la localisation
- Sous anesthésie locale uniquement: Vous restez conscient
- Guidage par échographie ou scanner en temps réel selon la localisation de la lésion
- Introduction d'une aiguille de biopsie semi-automatique: Prélèvement de 2 à 6 fragments
- Surveillance courte puis retour à domicile le jour même dans la majorité des cas
- Un bilan de coagulation récent est obligatoire (TP, TCA, NFS-plaquettes)
- Tout traitement anticoagulant ou antiagrégant doit être signalé et souvent arrêté selon les recommandations de votre médecin
- Vous pouvez manger et boire normalement le matin de l'examen (sauf indication contraire)
- Prévoyez d'être accompagné pour le retour à domicile
- Sous anesthésie locale, plusieurs fragments (2 à 6) sont prélevés en quelques secondes. Vous ressentez une légère pression mais pas de douleur franche. Durée totale: 20 à 45 minutes

5. Suites et suivi

- Douleur légère et transitoire au site de ponction
- Surveillance courte (1 à 3 heures) puis retour à domicile

- Éviter les efforts physiques et la conduite les 24 premières heures
- Résultat anatomopathologique disponible sous 5 à 10 jours ouvrés
- Pour certaines lésions de petite taille à faible risque, une surveillance par imagerie peut être envisagée sans biopsie immédiate.

6. Limites du traitement

- Le prélèvement peut être **non contributif** dans moins de 10 % des cas, nécessitant une nouvelle biopsie
- Certaines lésions de très petite taille ou de localisation à risque peuvent être **difficiles d'accès**
- Le résultat n'est disponible qu'après **5 à 10 jours** d'analyse anatomopathologique

7. Complications possibles

Complication	Description	Fréquence
Hématome au point de ponction	Résorption spontanée le plus souvent	2-5 %
Pneumothorax (biopsies thoraciques)	Le plus souvent de faible abondance, surveillance ou drainage selon importance	Variable selon site
Saignement nécessitant une prise en charge	Transfusion ou geste complémentaire exceptionnellement nécessaire	< 1 %
Infection	Traitée par antibiothérapie	< 1 %
Prélèvement non contributif	Une nouvelle biopsie peut être nécessaire	< 10 %

8. Signes d'alerte — quand nous contacter

⚠ **Consultez rapidement en cas de douleur intense, fièvre > 38,5°C, hémoptysie ou hématurie franche: 01 58 41 46 12.**

⚠ **Risque de pneumothorax (5-20% selon la localisation). En cas de symptôme respiratoire après la procédure, signalez-le immédiatement à l'équipe de pneumologie.**

⚠ **Une lettre médicale est-elle nécessaire ? ↴ Non. Contactez directement: ri.cch@aphp.fr · 01 58 41 46 12.**

Consentement éclairé

Je soussigné(e) :

Nom, prénom :

Après avoir pris connaissance de cette fiche d'information et obtenu toutes les explications souhaitées, je donne mon accord pour la réalisation d'une biopsie osseuse percutanée.

Fait à : le :

Signature du patient :

Les données médicales de votre dossier peuvent être utilisées à des fins statistiques, dans le respect du secret médical et de la réglementation (RGPD).

Document d'information — proposition à valider par l'équipe médicale avant publication. Ne remplace pas la consultation médicale.