

LA BIOPSIE

Ph Anract.

Sce du Pr. Tomeno

Hôpital Cochin

Biopsie

- **But** : fournir suffisamment de matériel au pathologiste pour, avec l'aide des éléments **cliniques et radiologiques**, parvenir à un diagnostic
- Fait partie intégrante du traitement de la tumeur et peut compromettre l'état fonctionnel ou la **survie du patient**
- L'absence de biopsie avant le traitement définitif d'une tumeur doit reposer sur des arguments cliniques et radiologiques solides

Biopsie

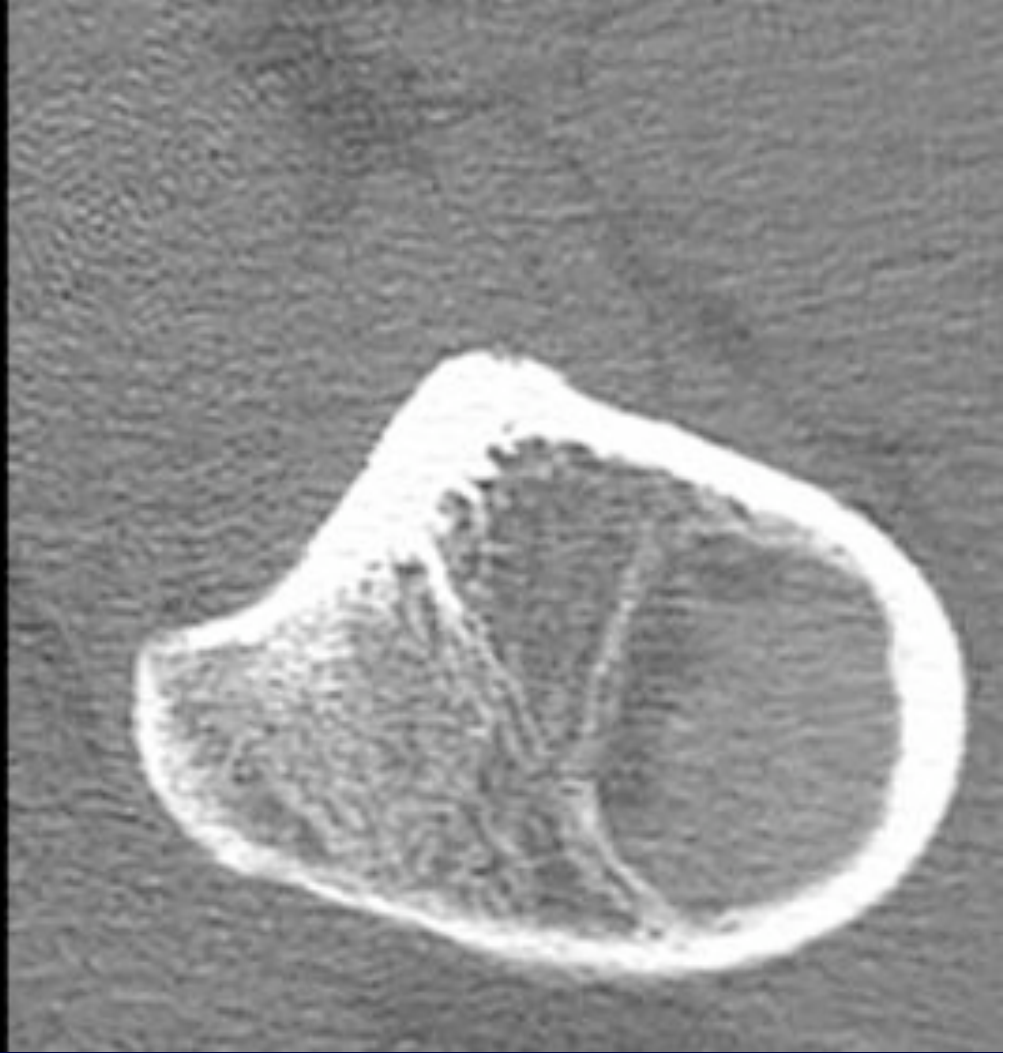
- **Quand?**
- **Comment (ciel ouvert à l'aiguille)?**
- **Technique**

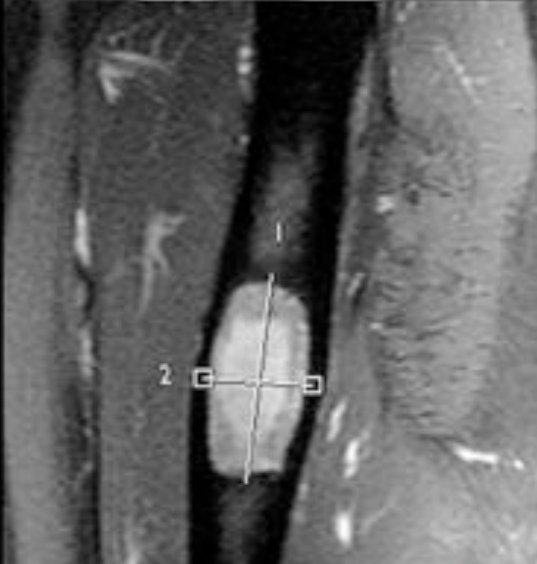
Quand faire la biopsie

- **Toujours sauf exception**





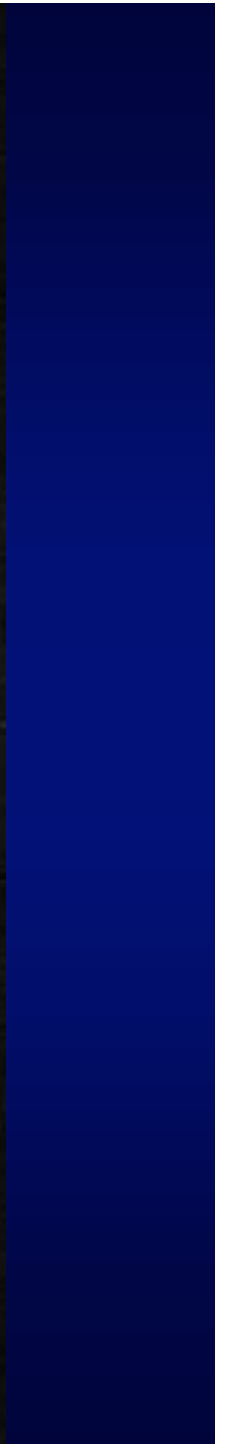




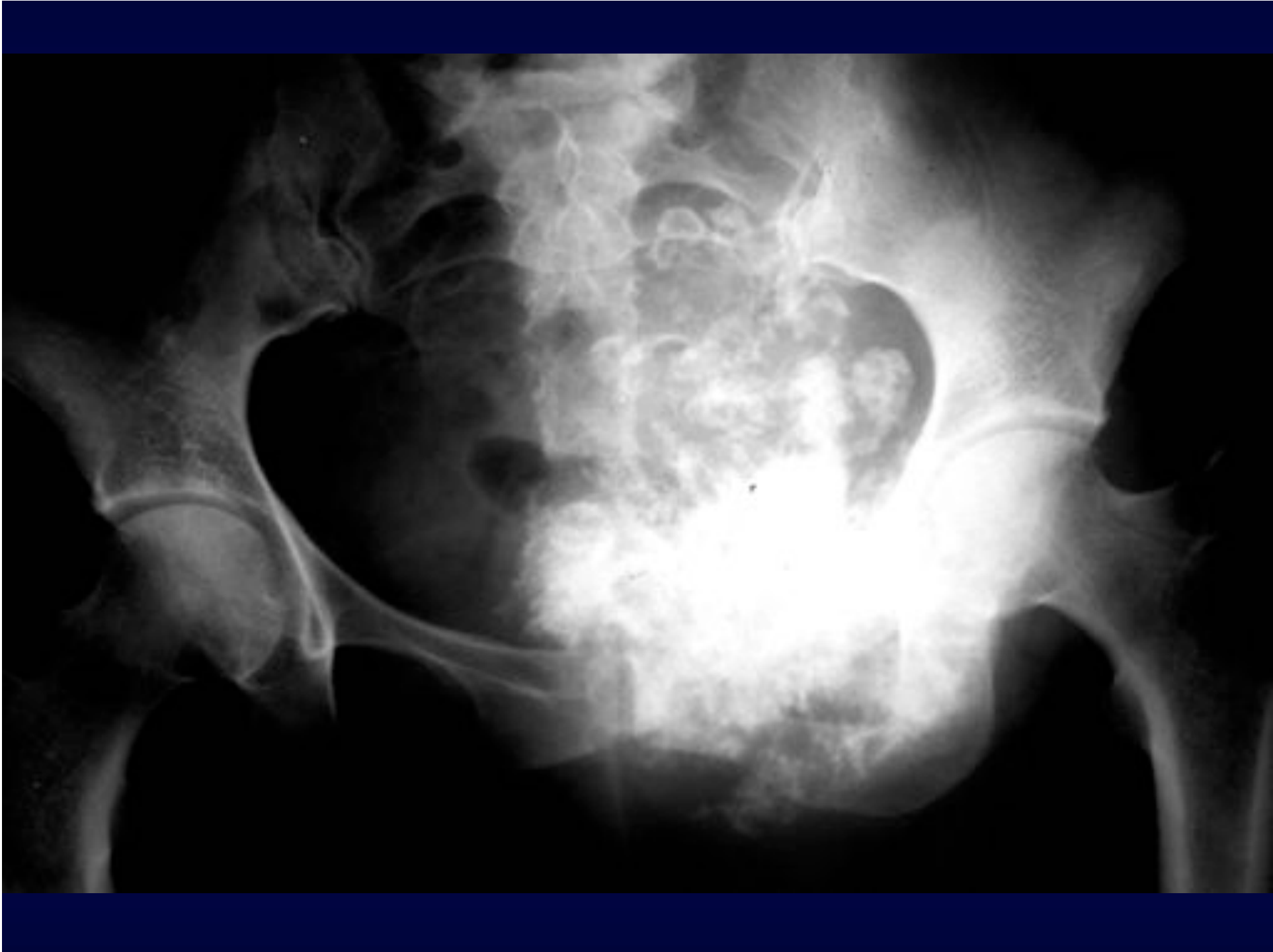


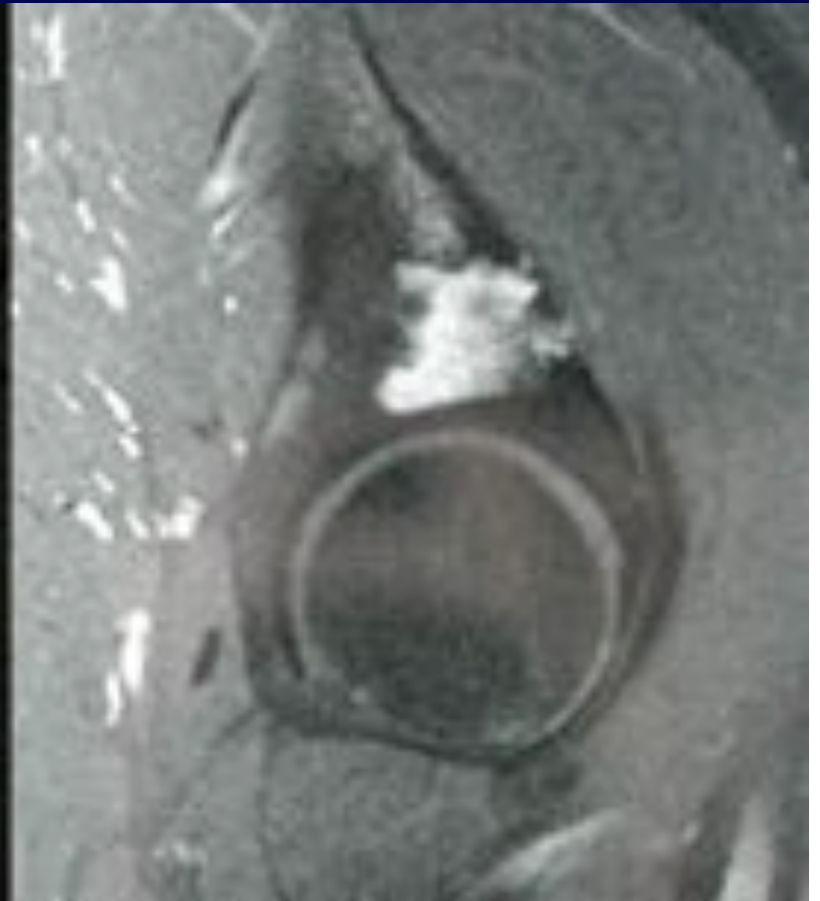




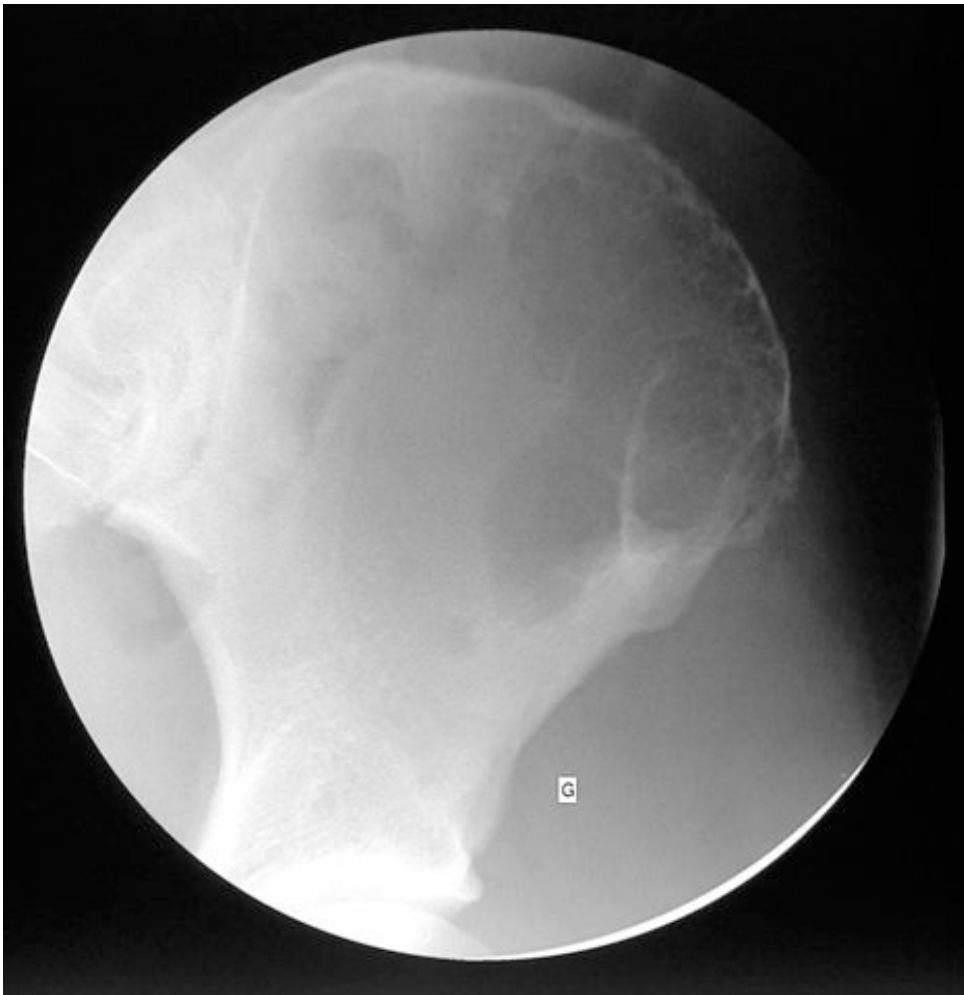














*10/6/77

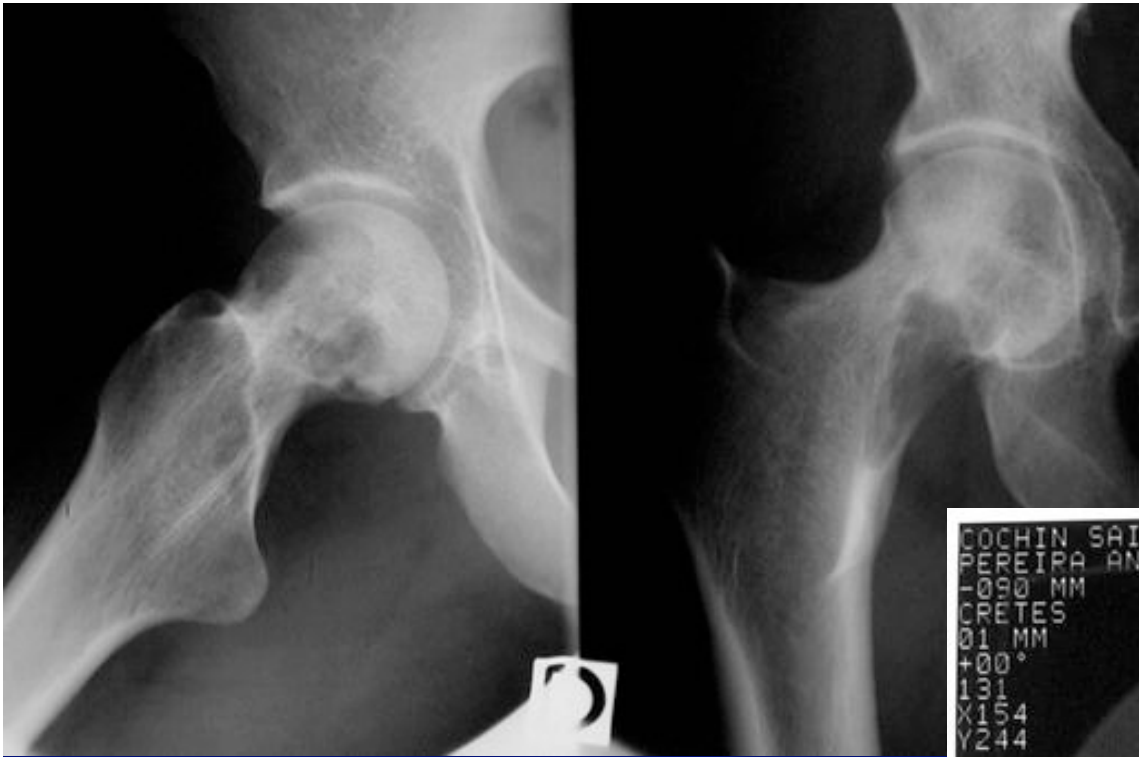
1/3/00
4 IMA 16
SP 95.0



SL 3.0/2.5/12.5
mAs 165
374 -5/0
B40f L03C0

DR M REYE

W 268
C 32



COCHIN SAINT VINCENT DE PAUL 002542/9 -1 31/10/86
PEREIRA ANNA F 07/06/73 12:38:24
1090 MM
CRETES
01 MM
+00°
131
X154
Y244



D

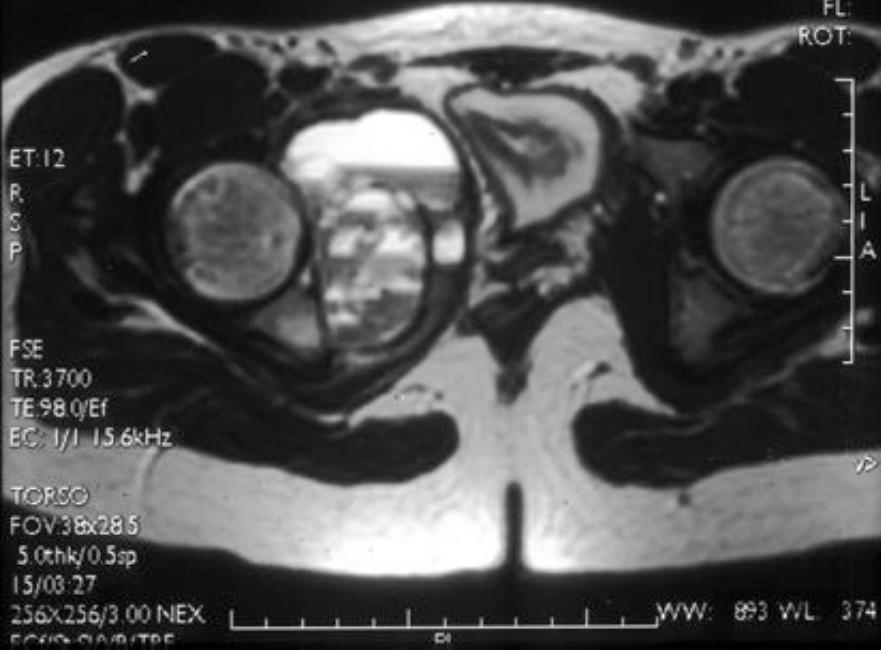
011002
010012
010000
010140
3200

N= 800
27 EL=3200



GE MEDICAL SYSTEMS
GENESIS_SIGNA MR.
Ex: 1454
Co: 5
In: 9
O: S27
DFOV 24.9cm

AR IRM COCHIN ST VINCENT DE PAUL
MONS MAGALI
F18Y
cb 980453
Oct 10 1998
08:37:04 AM
Mag = 1.52
FL:
ROT:



ET:12
R
S
P

FSE
TR:3700
TE:98.0/Ef
EC: 1/1 15.6kHz

TORSO
FOV:38x28.5
5.0thk/0.5sp
15/03:27
256x256/3.00 NEX
5000 0.00/0.00

L
I
A

WWW: 893 W/L: 374



LORIMIER VIRGINIE
12 12 65 SI
7847-31.50
117.5mm

SPC



SCANNER DE THIAIS
ELSCINT CT TWIN RTS
20 Jan 98 14:10:27
120kV.335mA
SC 250mm
SW 2.0mm
ST 2.3
Z 1.39

5
cm

D

I

C1 296



Biopsie

à ciel ouvert ou à l'aiguille

Fiabilité

Quantité de tissu

Grade

Congélation de tissu

Coût

Ambulatoire

Pas d'anesthésie

**Localisations difficiles
(bassin)**

Coût

Hospitalisation

Risque infectieux

Quantité de tissu

Pas de vision

macroscopique

Trajet de biopsie

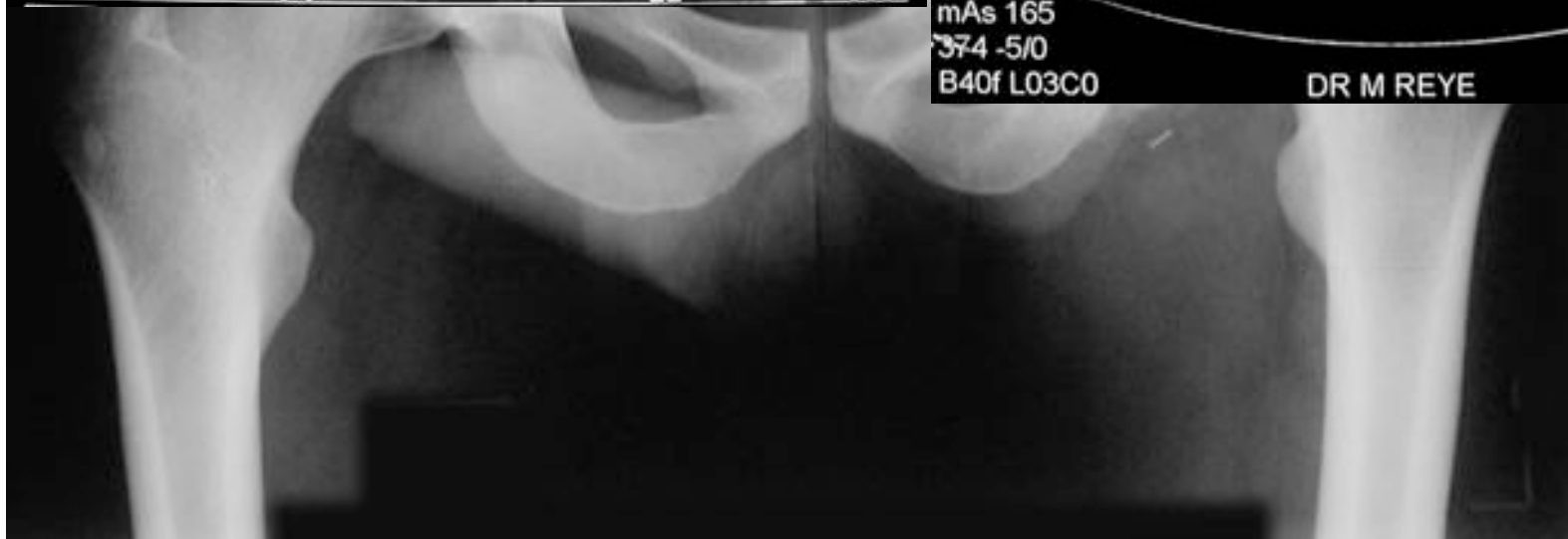
Biopsie à l'aiguille

- Sous ampli ou TDM
- Slzrynski et al. JBJS 1996
 - 62 patients:
 - percutanées: 62% de résultats positifs et corrects (chirurgie: 94%)
 - 13% diagnostic impossible
 - 3% diagnostic bénin -malin impossible
 - 6% erreurs histologiques

Biopsie chirurgicale

- **Planification avant l'intervention**
- **Asepsie et antibioprophylaxie**
- **Voie d'abord**
- **Prélèvement**
- **Conservation et transport du prélèvement**
- **Informations au pathologiste**









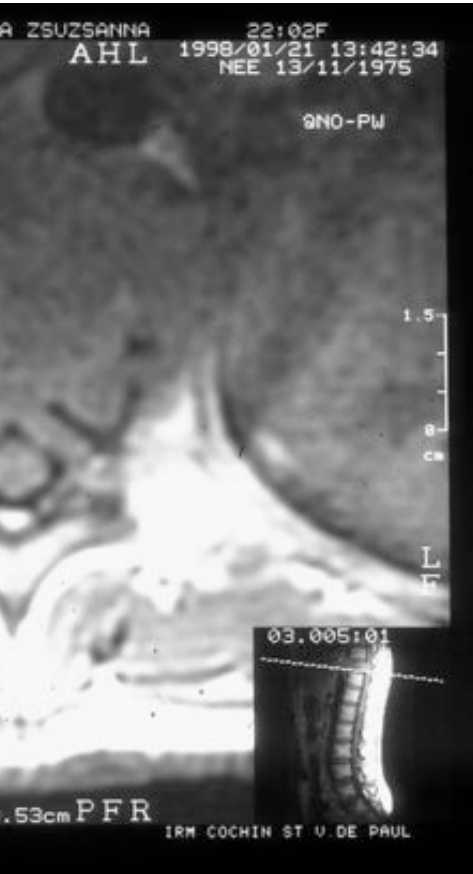
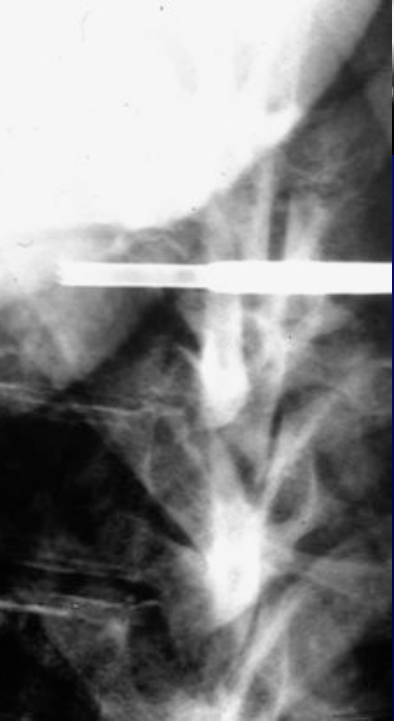




00:48508 CB 980107 KOSZA ZSUZSANNA 22:02F
04.003:01 NO C AHL 1998/01/21 13:42:34
HF +102.9HF
AP -70.8 NEE 13/11/1975
LR -14.8
AX
LR+07*
AP+03*
5.0mm

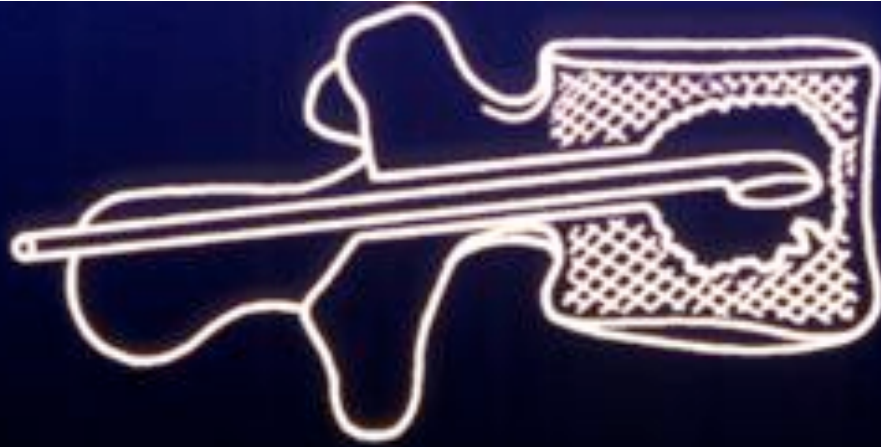
CE1

R
H
S
0.30T
SE
TR: 488
TI: 8



1.5
0
CM

L
R



Conclusion

- Lésion tumorales du bassin = **danger**
- Biopsie est souvent un préalable indispensable avant le traitement
- Biopsie fait partie intégrante du traitement de la tumeur

Mankin. JBJS 1996

Biopsy	Total 597	Service spécialisés	Centres non spécialisés
Erreur de diagnostic	18 %	12,3%	27,4%
Complic per-op	10 %	4,1 %	29 %
Pb dans le traitement	19,3 %	4,1%	36;3%
Modif du pronostic	10 %	3,5%	17,4 %