

Biopsie transjugulaire du foie

Chère Patiente, cher Patient,

Votre examen fait suspecter l'existence d'une maladie du foie. Pour obtenir des informations plus précises sur la nature et le degré de cette maladie, il est nécessaire de prélever un peu de tissu hépatique et de l'examiner au microscope. Comme vous présentez un risque d'hémorragie accru, ce prélèvement tissulaire ne peut pas s'effectuer à travers la paroi abdominale et la capsule hépatique. Pour ne pas blesser la capsule hépatique, l'abord choisi est celui qui passe par les vaisseaux sanguins (veines).

Procédure

Après anesthésie locale, une veine du cou sera ponctionnée sous contrôle échographique. Un cathéter est alors poussé à travers l'oreillette droite du cœur jusqu'à la veine hépatique sous radioscopie. On injectera alors quelques millilitres de produit de contraste à travers le cathéter pour vérifier que celui-ci est correctement positionné. Un fil de guidage sera ensuite introduit dans le foie à travers le cathéter. Ce fil sert à introduire l'aiguille de biopsie; cette aiguille étant rigide, vous pourrez alors ressentir un tiraillement dans la partie supérieure droite de l'abdomen. Quand l'aiguille sera en position correcte, un mécanisme à ressort projettera en avant la pointe de l'aiguille, qui découpera ainsi un petit cylindre de tissu hépatique. Le foie lui-même étant relativement insensible, vous ne ressentirez pratiquement rien de cette coupure. Une deuxième biopsie par la même voie d'abord (sans nouvelle ponction au cou) est souvent nécessaire pour obtenir suffisamment de matériel.

Le tissu hépatique prélevé est retransmis, en général à l'Institut de pathologie de l'Université de Berne, pour examen approfondi. Le délai habituel d'obtention des résultats d'examen est d'environ une semaine. Le rapport d'examen sera envoyé directement à votre médecin traitant qui vous informera des résultats.

Complications possibles

Le passage du fil à travers l'oreillette droite peut provoquer des battements cardiaques supplémentaires (extrasystoles) que certains patients peuvent ressentir comme les palpitations. Les troubles du rythme qui nécessitent un traitement médicamenteux sont très rares. Vous serez raccordé(e) pendant toute la durée de l'examen à un moniteur pour surveiller la fonction cardiaque.

Un petit hématome pourra se former au niveau du point de ponction sur le cou, mais celui-ci est pratiquement sans danger et guérit presque toujours de lui-même.

L'administration de produit de contraste déclenche parfois une sensation de chaleur passagère qui disparaît très rapidement et peut, dans de rares cas, induire une envie de vomir. D'autres réactions au produit de contraste (allergie, choc circulatoire) sont possibles, mais rarissimes.

Très rarement, en dépit de la plus grande prudence, il arrive que la capsule hépatique soit blessée, ce qui provoque une hémorragie dans la cavité abdominale. Dans ces cas, une surveillance clinique étroite avec contrôle permanent des valeurs de laboratoire sera indiquée. Seuls une minorité de ces patients doivent subir une intervention chirurgicale et recevoir une transfusion sanguine. D'autres incidents rarissimes sont l'épanchement de bile dans la cavité abdominale ou la blessure d'organes situés dans le voisinage immédiat du foie. Ces blessures aussi guérissent en général d'elles-mêmes sous antibiotiques, sans intervention chirurgicale.

Comportement après l'intervention

Afin de réduire autant que possible le risque d'hémorragie au niveau du cou, vous devez éviter d'être en position couchée pendant 4 heures après l'intervention. Pour autant que vous vous sentiez bien, vous pouvez vous lever immédiatement après l'examen. Vous pouvez également manger et boire.

Consentement du patient

J'ai été informé(e) de l'intervention et j'ai lu et compris la feuille d'information. J'ai eu l'occasion de poser des questions. Je suis **d'accord** pour subir l'intervention.

Nom:..... Prénom:.....

Date:..... Signature:.....

Signature du radiologue:.....

Je **refuse** de me soumettre à l'intervention. J'ai été informé(e) que mon refus peut retarder et rendre plus difficiles le diagnostic et le traitement de ma maladie.

Nom:..... Prénom:.....

Date:..... Signature:.....

Signature du radiologue:.....

Le patient est dans l'incapacité de donner son consentement:

Nom:..... Prénom:.....

Date:..... Signature:.....

Signature du radiologue:.....