

Fiche info

Comment se déroule la biopsie mammaire ?

Lorsqu'une lésion suspecte est détectée dans un sein à l'occasion d'une mammographie, des examens complémentaires sont nécessaires pour déterminer s'il s'agit ou non d'un cancer. Pour cela, on pratique un prélèvement de la lésion, c'est-à-dire une biopsie.

Il est impossible de savoir sur la seule base d'une mammographie si une lésion est cancéreuse ou non. Pour cela, il faut étudier directement les tissus de la lésion au microscope, ce qui permet de voir si des cellules cancéreuses sont présentes ou pas. Il est ainsi nécessaire d'**effectuer un prélèvement de tissus**. Différentes techniques existent, le choix de l'une ou l'autre dépendant essentiellement de la localisation de la lésion et de sa taille.

■ Les prélèvements à travers la peau

Il existe trois techniques de prélèvement à travers la peau (on dit aussi prélèvement percutané) :

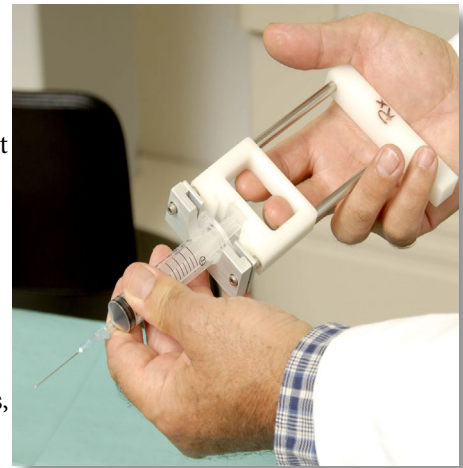
- la cytoponction,
- la microbiopsie,
- la macrobiopsie.

La première est réalisée avec une simple aiguille qui permet de **prélever quelques cellules au niveau de l'anomalie**. Cette **technique de cytoponction** est simple et rapide, néanmoins, elle n'est pas aussi fiable qu'une microbiopsie, c'est pourquoi elle est actuellement moins souvent utilisée.

Pour la **microbiopsie**, on utilise une aiguille spéciale qui est pilotée par un "pistolet". L'aiguille est conçue pour **couper un échantillon de tissu** qui est ensuite ramené en même temps que l'aiguille est retirée. L'examen dure de vingt à trente minutes environ. Plusieurs prélèvements sont effectués.

Pour la **macrobiopsie**, l'aiguille utilisée est plus volumineuse et permet d'**effectuer des prélèvements plus**

importants et plus nombreux. La durée de l'examen est d'une heure environ. La micro et la macrobiopsie sont réalisées sous anesthésie locale et ne nécessitent pas d'hospitalisation. Elles sont effectuées par un radiologue. Pour guider l'aiguille vers la lésion, le médecin s'oriente grâce à une échographie ou à une mammographie. On parle dans le premier cas de biopsie échoguidée et, dans le second cas, de biopsie stéréotaxique.



■ La biopsie échoguidée

• **Le principe** : cette technique est généralement choisie lorsque la lésion est bien visible à l'échographie. Le médecin l'utilise alors pour guider l'aiguille qui sert à effectuer le prélèvement.

• **L'intervention en pratique** : une fois dans la salle de radiologie, la patiente s'allonge, sur le dos, sur la table d'intervention, torse nu. Une échographie est réalisée afin de retrouver l'emplacement précis de la lésion. Un produit d'anesthésie locale est alors injecté. Une petite incision de quelques millimètres est ensuite pratiquée pour introduire l'aiguille. Sa progression jusqu'à la lésion est constamment contrôlée sur l'écran de l'échographie. Une fois l'aiguille parvenue jusqu'à la lésion, un ou plusieurs prélèvements de tissus sont effectués. L'aiguille est ensuite retirée et les tissus récupérés pour être adressés au laboratoire qui effectuera les analyses. Grâce à l'anesthésie, le passage de l'aiguille et les prélèvements sont indolores. La patiente peut ensuite rentrer chez elle.

■ La biopsie stéréotaxique

• **Le principe** : il s'agit de guider la progression de l'aiguille de prélèvement grâce à la mammographie. Cette technique est généralement retenue **lorsque la mammographie montre une anomalie** : masse, microcalcifications...

• **L'intervention en pratique** : dans la salle de radiologie, la patiente s'allonge, sur le ventre, sur la table d'examens, torse nu. La table comprend

une ouverture par laquelle passe son sein. Ce dernier est alors comprimé comme c'est le cas pour une mammographie classique.

Des radiographies sont réalisées pour retrouver la lésion et un produit d'anesthésie locale est injecté.

L'aiguille est alors introduite dans le sein par une petite incision de quelques millimètres jusqu'à la lésion. Plusieurs prélèvements sont alors effectués, l'aiguille tournant sur elle-même. Une fois l'aiguille retirée, les prélèvements sont extraits de celle-ci puis acheminés jusqu'au laboratoire d'analyses. Grâce à l'anesthésie, le passage de l'aiguille et les prélèvements sont indolores.

En revanche, la compression du sein peut être ressentie désagréablement. À la fin de l'examen, la patiente peut rentrer chez elle.

■ **Les suites de la biopsie**

Normalement, il n'y a pas de suites douloureuses après une microbiopsie, c'est parfois le cas après une macrobiopsie. La prise d'un antalgique peut être nécessaire (mais il faut éviter l'aspirine). Une ecchymose peut se former à l'endroit du passage de l'aiguille (la peau devient bleutée), sans que cela porte à conséquence. L'application d'un pansement compressif ou de glace (mais sans contact direct avec la peau) permet d'éviter l'apparition d'un hématome dans la très grande majorité des cas. Cependant en cas d'hématome, celui-ci se résorbera en quelques jours.

■ **Les résultats**

Une fois réalisés, les prélèvements sont adressés à un **laboratoire d'anatomopathologie**, c'est-à-dire un laboratoire spécialisé dans l'étude

des tissus. Ils sont examinés au microscope. Seul cet examen permet **de déterminer si une lésion est cancéreuse** ou non.

Le résultat est généralement disponible en quelques jours et est adressé au médecin prescripteur de la biopsie. C'est ce dernier qui informe la patiente du résultat.

■ **La biopsie chirurgicale**

Il peut arriver qu'il soit décidé de retirer une lésion sans avoir réalisé au préalable une biopsie à travers la peau. Une intervention chirurgicale est alors programmée. Elle nécessite une hospitalisation d'un ou plusieurs jours.

Après repérage de la lésion, le chirurgien commence par prélever une partie de celle-ci, qu'il fait immédiatement examiner par un anatomopathologiste. Ce dernier informe le chirurgien du résultat alors que l'opération est toujours en cours. Selon que la lésion est bénigne ou cancéreuse, le chirurgien adapte le type d'intervention à pratiquer.



En savoir +

■ **Fiche Info Roche** : L'essentiel sur le cancer du sein
<https://www.roche.fr/fr/patients/info-patients-cancer/comprendre-cancer.html>

■ **INCa** :

- Biopsie stéréotaxique : <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Diagnostic/Biopsie-stereotaxique>

- Biopsie échoguidée : <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Diagnostic/Biopsie-echoguidee>

- Biopsie chirurgicale
<https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Diagnostic/Biopsie-chirurgicale>

■ **Cancer Info** : 0 805 123 124 - Dossier Cancer du sein / Rubrique Diagnostic
<http://www.e-cancer.fr/cancerinfo>

La question de... ?

Ginette L., 55 ans

« *Mon médecin m'a prescrit une biopsie après une mammographie. Est-ce que je dois respecter certaines précautions avant l'examen ?* »

Il n'y a pas de préparation particulière à effectuer avant une biopsie mammaire à travers la peau, quelle que soit la technique utilisée. Il n'est ainsi pas nécessaire de venir à l'examen à jeun. En revanche, il faut éviter de se mettre de la crème ou du parfum sur la peau, et de porter des bijoux. Prévoyez des vêtements faciles à retirer au niveau du buste.

Pour limiter les risques de saignements après la biopsie, il est préférable d'informer au préalable le médecin radiologue (par exemple au moment de la prise de rendez-vous) des traitements à base d'aspirine, d'anti-inflammatoires ou d'anticoagulants que vous êtes peut-être amené à prendre. L'arrêt de ces traitements avant l'examen est en effet recommandé (en concertation avec votre médecin).

À retenir



- La biopsie mammaire consiste à effectuer un prélèvement d'une lésion détectée par palpation ou par mammographie afin d'être examinée au microscope par un médecin anatomopathologiste. Seul ce dernier est en mesure de déterminer si la lésion est cancéreuse ou non.
- De plus en plus, les biopsies se pratiquent à travers la peau, à l'aide d'une aiguille généralement guidée par échographie ou par mammographie. Ces techniques sont plus rapides et aussi efficaces qu'une biopsie par chirurgie pour établir un diagnostic.
- Les biopsies à travers la peau ne nécessitent pas d'hospitalisation et sont réalisées sous anesthésie locale. Elles requièrent en général entre une et deux heures de présence dans un centre de radiologie.