

Biopsies guidées par l'imagerie et hémopathies malignes

Dr Raphael LEGGHE

Radiologie

Hopital privé le Bois,
LILLE



Radiologie interventionnelle et hématologie

- Biopsies guidées par l'image
 - Superficielles : échographie
 - Profondes: scanner
 - toujours sous anesthésie locale
- Embolisation splénique (rare)
- Décompression et désobstruction veineuses profondes

préalable

Les 7 pêchers capitaux

- ▶ *La Gourmandise* : On n'est pas convaincu de l'utilité de la procédure, on la fait sous la contrainte, ou juste pour le fun ! 
- ▶ *La Paresse* : On veut aller trop vite, au plus facile. 
- ▶ *L'Orgueil* : On a trop confiance en soi...  avec une formation insuffisante. 
- ▶ *La Colère* : On n'effectue pas d'analyse critique des erreurs précédentes 
- ▶ *La Luxure* : On enchaîne les examens sans connaître le dossier du patient (problème posé, hémostase, terrain, fonction respiratoire ...)
- ▶ *L'avarice* :  On ne communique pas bien avec les correspondants
- ▶ *L'envie* : On démarre trop vite une procédure  sans s'assurer que le patient a bien compris

Donc...

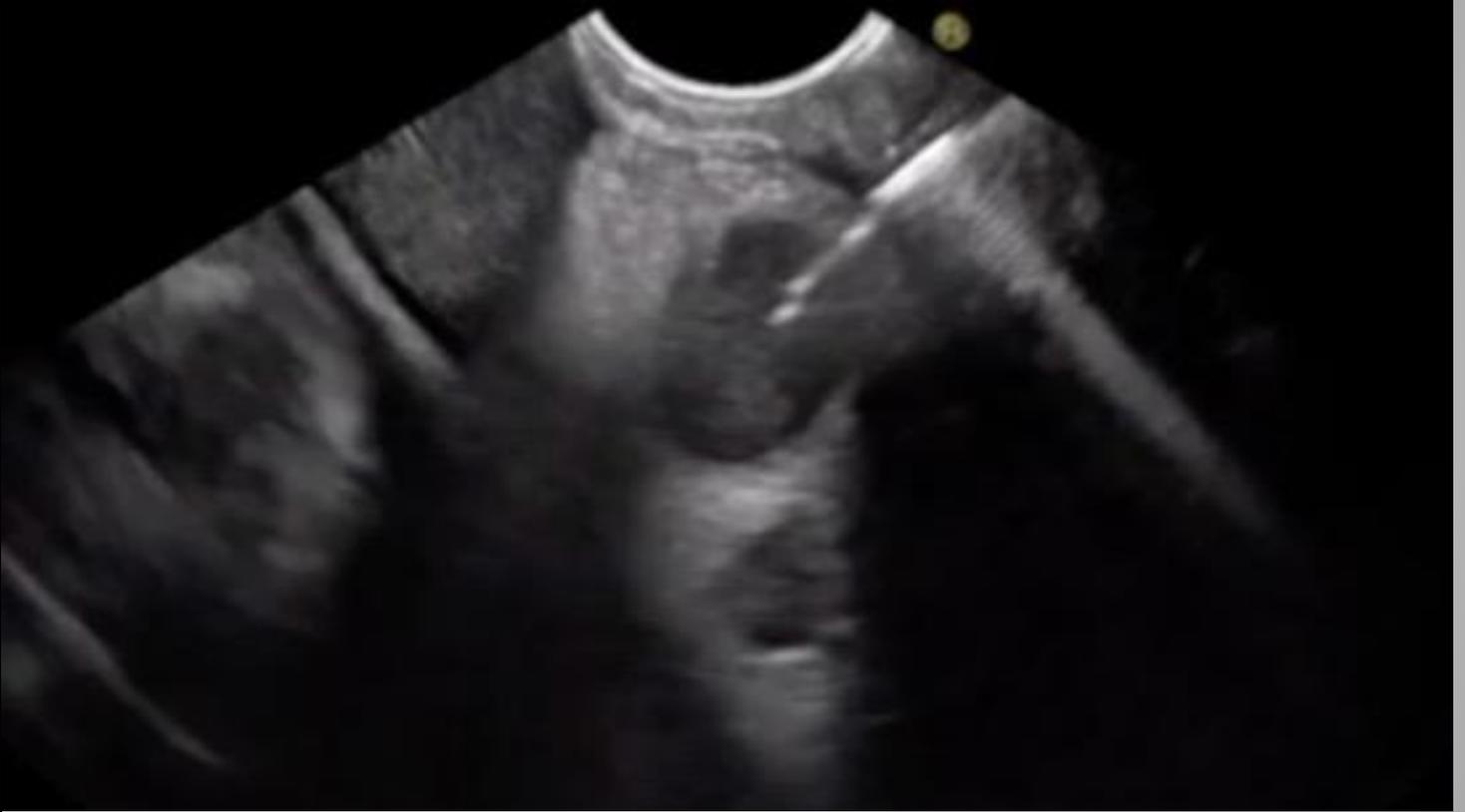
- Courrier explicite +/- discussion avec le correspondant
- Consultation préalable avec le patient
 - faire connaissance
 - L informer
 - le rassurer
 - Rechercher des contre indications (traitements, état cutané...)
 - Bilan coag, douche bétadinée, +/- prémé

Technique ambulatoire

- Retour rapide au domicile
- Surveillance de qq heures pour biopsie profonde
- HOSPITALISATION pour EMBOLISATION ou gestes de désobstruction

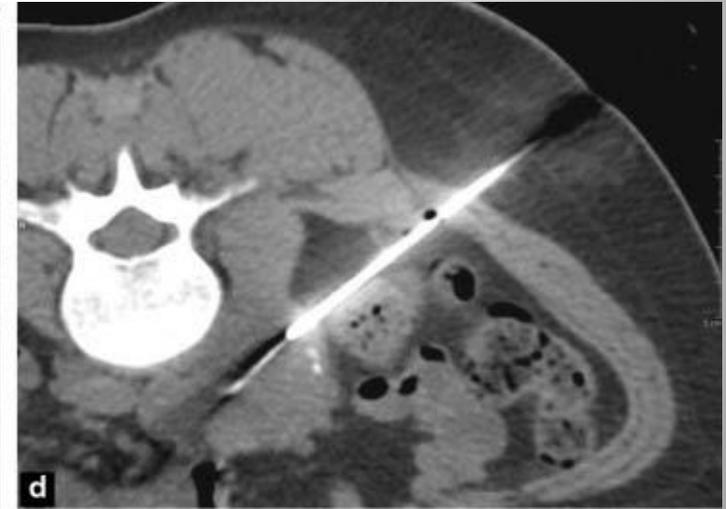
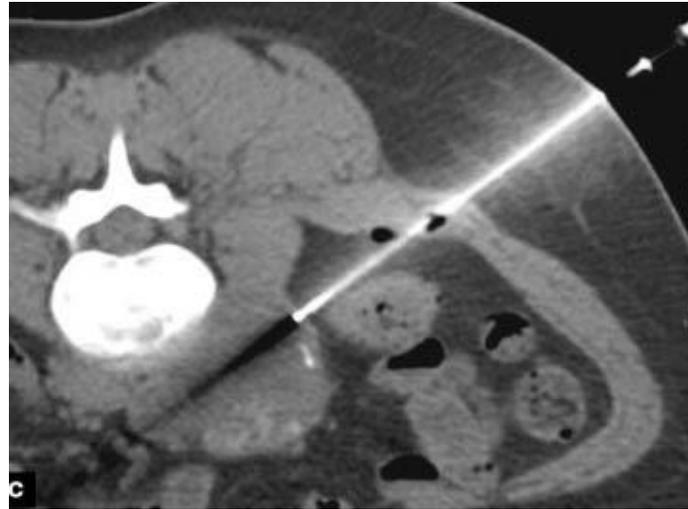
Biopsie superficielle

- Adénomégalie le plus souvent
- guidage échographique
- biopsie plus que cytologie

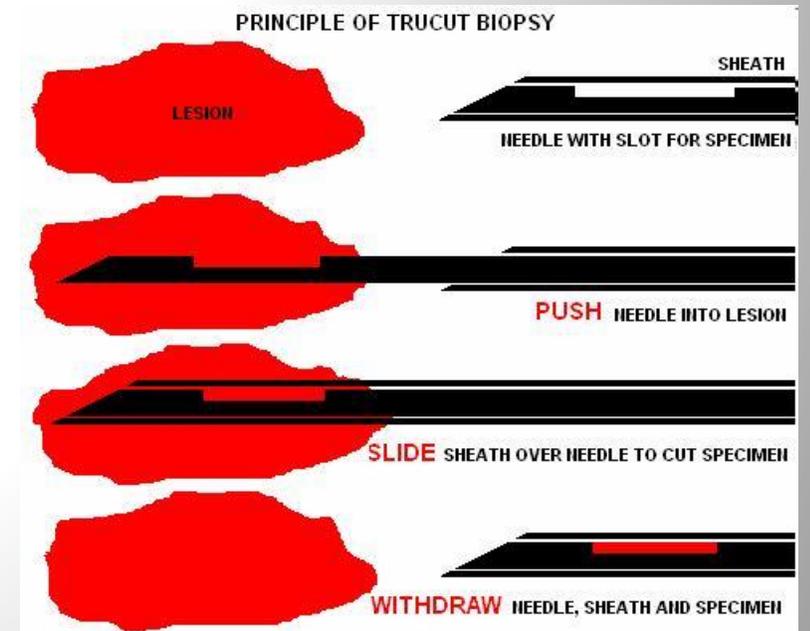
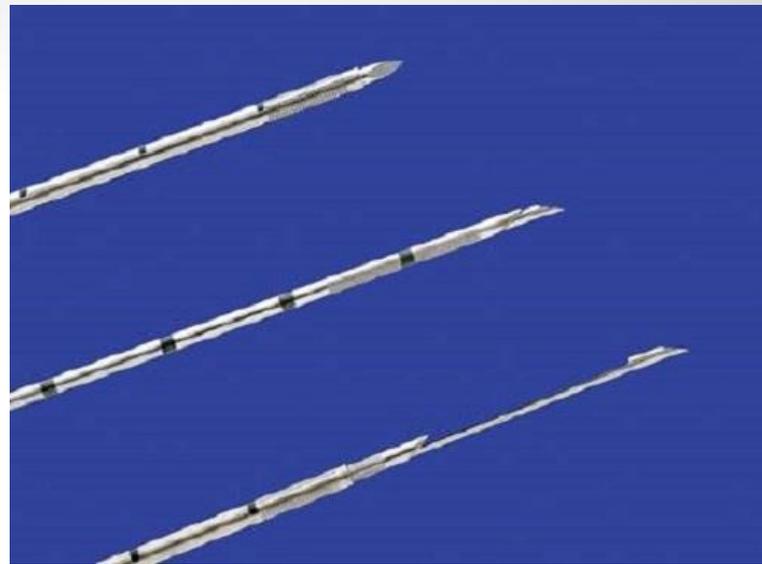


Biopsie profonde

- Guidage sous scanner
- Bien choisir le trajet







Biopsie osseuse



CRM

LMC /

Lille, le 12/06/2018

Examen : **18N048666**

Prélevé le 20/04/2018

Enregistré le 20/04/2018



4

Docteur Raphael LEGGHE
HOPITAL PRIVE LE BOIS (SCANNER)
144 AVENUE DE DUNKERQUE

59000 LILLE

004790122

Prescrit par : Dr Raphael LEGGHE

Copie(s) à : PMSI BOIS



BIOPSIES GANGLIONNAIRES

Bilan d'une adénopathie inguinale droite ; antécédent de maladie de Hodgkin il y a 28 ans.

2 carottes biopsiques de 15 mm sont étudiées sur coupes étagées en technique standard et immunohistochimique :

- CD 5 (Dako ; monoclonal souris ; clone 4C7 ; prédilué)
- CD 10 (Dako ; monoclonal souris ; clone 56C6 ; prédilué)
- CD 15 (Dako ; monoclonal souris ; clone Carb-3 ; prédilué)
- CD30 (Dako ; monoclonal souris ; clone Ber-H2 ; prédilué)
- CD 20 (Dako ; monoclonal souris ; clone L26 ; prédilué)
- PAX5 (Dako ; monoclonal souris ; Clone DAK-Pax5 ; prédilué)
- MUM.1 (Dako ; monoclonal souris ; clone MUM1p ; prédilué)
- Ki67 (Dako ; monoclonal souris ; clone MBI-1 ; prédilué)

Ils mettent en évidence à l'examen microscopique, une disparition de l'architecture ganglionnaire normale qui apparait remplacée par une prolifération de nature lymphoïde apparaissant diffuse ou parfois montrant des renforcements nodulaires. Elle est constituée de cellules de petite taille ou de taille moyenne.

Les cellules tumorales montrent un marquage positif net du CD 20, de BCL2 et de PAX 5

Le marquage du CD10, du CD 15 et du CD 30 est négatif, le marquage de CD 5 semblant intéresser une population lymphoïde résiduelle.

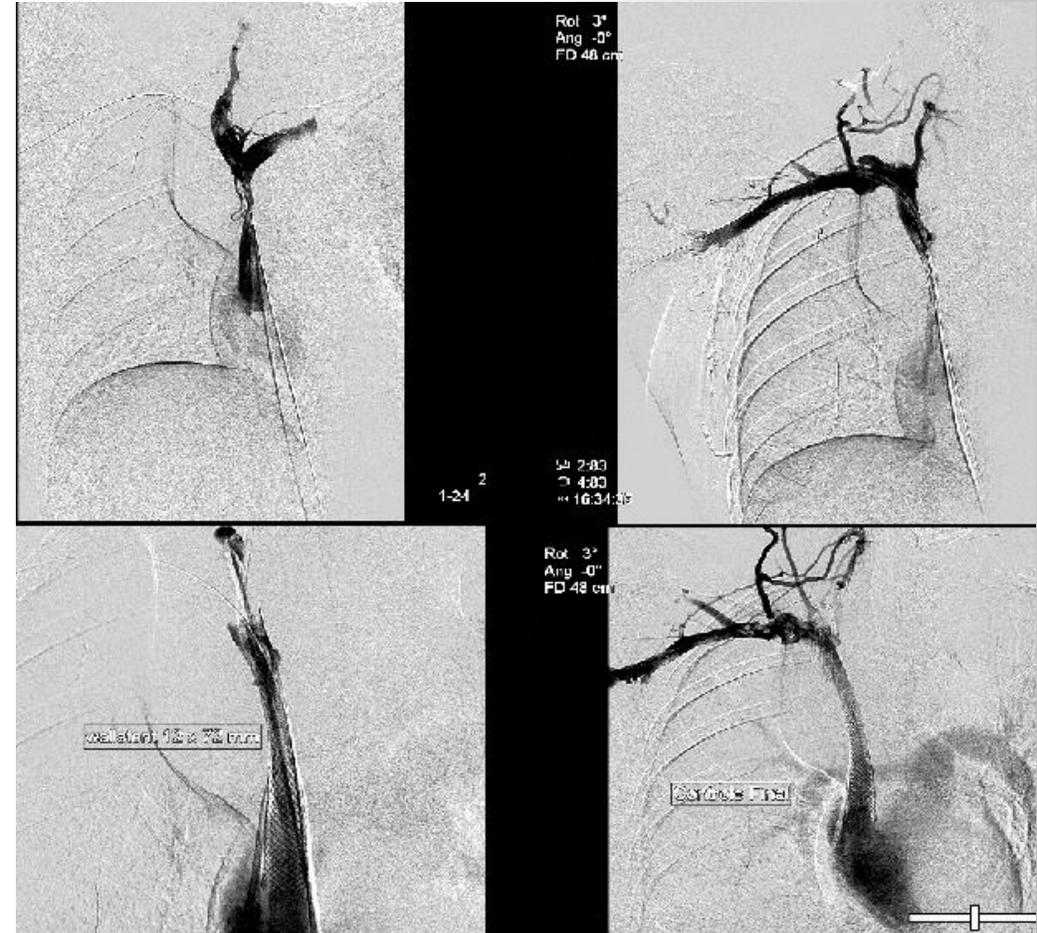
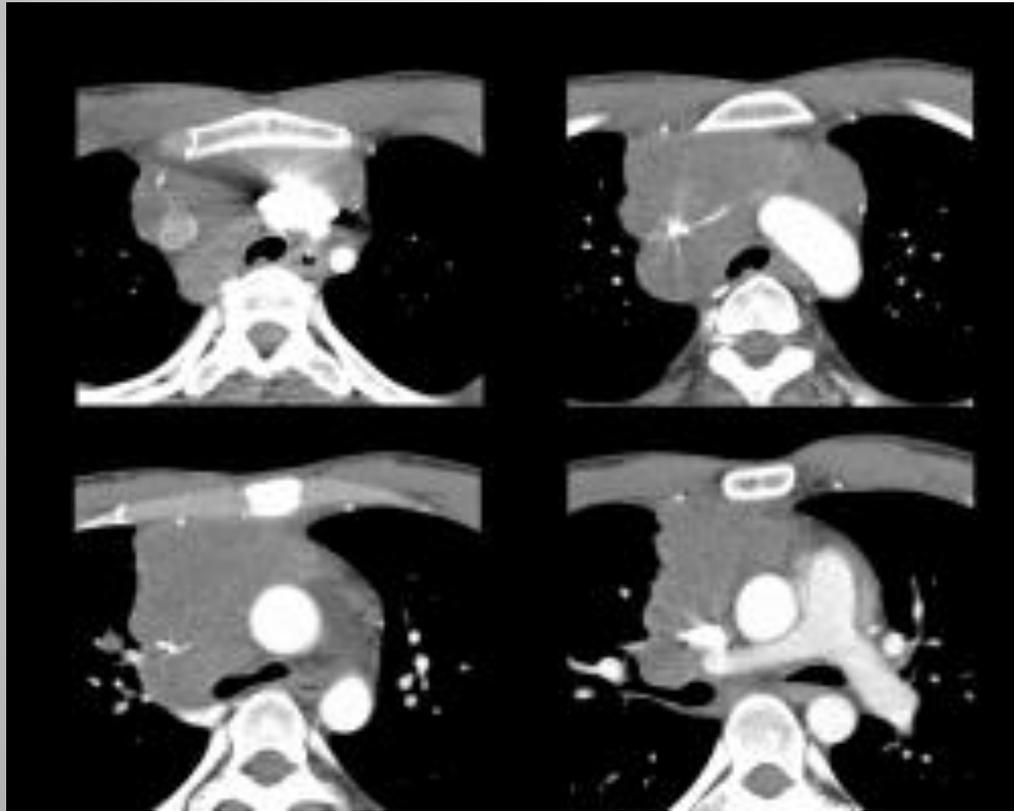
L'étude par hybridation in situ (sonde Eber) est également négative.

Conclusion : Lymphome de type B dont l'aspect peut correspondre à un lymphome de type folliculaire ou de la zone marginale.

Le prélèvement est communiqué pour avis à Mme le Professeur Marie-Christine COPPIN (CHRU de Lille).

Reseau lymphopath.

Syndrôme cave supérieur



Embolisation splénique de réduction

