

## Cancer du sein : 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 et la macrobiopsie. La première est réalisée avec une simple aiguille qui permet de prélever quelques cellules au niveau de l'anomalie. Cette technique est rapide et peu douloureuse et ne nécessite pas d'anesthésie. 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. Pour la macrobiopsie, l'aiguille utilisée est plus grosse et permet d'effectuer des prélèvements plus importants. Les tissus sont coupés puis aspirés dans le corps de l'aiguille. 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. Ils sont généralement effectués 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 utilise alors celle-ci 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 constam-



ment 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 lésion est bien visible à la mammographie.
- **L'intervention en pratique :** dans la salle de radiologie, la patiente s'allonge sur le ventre sur la table d'examen, 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 du corps de celle-ci puis acheminés jusqu'au laboratoire d'analyse. Grâce à l'anesthésie, le passage de l'aiguille et les prélèvements sont indolores. En revanche, la compression du sein peut être ressentie désagréablement. A 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 micro-biopsie, 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.



### Les résultats

Une fois réalisés, les prélèvements sont adressés à un laboratoire d'anatomo-pathologie, 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 anatomo-pathologiste. 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.

## A retenir

- La biopsie mammaire consiste à effectuer un prélèvement d'une lésion détectée par palpation ou par mammographie afin d'être examiné au microscope par un médecin anatomo-pathologiste. 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, moins traumatisantes 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.

## 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.

Cette fiche d'information vous est proposée par