

**ANNEXES**

*Annexe 3. A titre d'exemple. La fiche si-dessous a été réalisée par le service d'Hépatologie Pédiatrique de l'Hôpital Bicêtre en 2001.*

**LA BIOPSIE DU FOIE A L'AIGUILLE**

Information à l'intention des parents et de leurs enfants

La biopsie du foie à l'aiguille consiste à aspirer une quantité minimale de foie à l'aide d'une aiguille que l'on fait entrer dans le foie à travers la peau. Le fragment obtenu a généralement la forme d'un petit cylindre de 10 à 20 mm de long et de 1,5 mm de diamètre.

Le but de la biopsie du foie, dans la plupart des cas, est de permettre un examen du foie au microscope: le petit cylindre de foie est plongé dans un liquide qui le rend très dur ce qui permet de le couper en fines lamelles (d'une épaisseur de 5 microns) qui sont examinées au microscope après une coloration spéciale. Dans quelques cas, le fragment de foie est utilisé pour des études chimiques (mesure de l'activité d'enzymes supposées insuffisantes), génétiques (recherche de mutations sur des gènes responsables de maladies), ou pour la recherche de microbes.

La biopsie du foie est un examen d'une grande importance car elle permet d'étudier de façon directe l'intérieur du foie malade ; elle donne des informations précises et souvent essentielles au diagnostic et au traitement de la maladie. Cependant, compte tenu des risques qu'elle comporte, la biopsie n'est utilisée que lorsque les autres examens n'ont pas apporté les informations nécessaires et après avoir bien pesé les avantages des informations attendues et les risques de la biopsie.

Bien qu'il ne s'agisse pas d'une opération chirurgicale, la biopsie du foie à l'aiguille est, chez l'enfant, le plus souvent faite sous anesthésie générale. Sauf situation d'urgence, une consultation avec un médecin anesthésiste a lieu au moins deux jours avant la date prévue pour la biopsie. Pour limiter le risque de complication, une échographie du foie et une étude de la coagulation du sang sont faites dans les jours précédant la biopsie. Pour la même raison, il est essentiel de ne prendre aucun médicament pouvant modifier la coagulation du sang (aspirine en particulier) dans les dix jours avant la biopsie.

Une biopsie du foie à l'aiguille nécessite une hospitalisation de 48 heures (entrée à l'hôpital la veille de l'examen et sortie en général le lendemain de l'examen). Un jeûne strict est indispensable pendant la nuit précédant la biopsie. Sauf cas particulier, la biopsie a lieu pendant la matinée. Une perfusion intraveineuse est mise en place, qui permet l'injection des produits anesthésiants. Des petits adhésifs sont placés sur la poitrine pour la surveillance continue du cœur pendant l'anesthésie. Une surveillance continue de la tension artérielle est également faite avec un brassard spécial.

Une fois l'anesthésie générale commencée, une injection d'un produit d'anesthésie locale est faite à l'endroit où l'aiguille traversera la peau. Ceci a pour but de limiter la douleur à cet endroit après le réveil. Le point d'entrée de l'aiguille est en général situé sur le côté droit, entre deux côtes, à la partie basse du thorax. Dans d'autres cas, la biopsie peut utiliser un autre trajet, sous contrôle de l'échographie, lorsqu'il est nécessaire d'étudier une partie spéciale du foie ou lorsque la disposition du foie est modifiée (après greffe du foie par exemple). La durée de l'anesthésie est en général de 10 à 20 minutes. La biopsie elle-même dure moins d'une seconde.

Une surveillance étroite est nécessaire après la fin de l'anesthésie, d'abord en salle de réveil, puis dans le service d'hospitalisation jusqu'au lendemain matin, et comporte le contrôle de la fréquence des battements du cœur, de la tension artérielle et de l'état général, et le dépistage de douleurs pouvant nécessiter un traitement. Il est recommandé de demeurer couché sur le côté droit pendant 2 heures. L'alimentation (y compris les boissons) n'est reprise qu'au moins six heures après la biopsie. Dans la semaine qui suit la biopsie, il est recommandé de ne prendre aucun médicament pouvant modifier la coagulation du sang et de ne pas faire d'effort physique intense. Le résultat de l'examen du foie au microscope peut, selon les cas, être disponible de 6 heures à une semaine après l'examen. Il vous sera communiqué ainsi qu'au médecin qui suit votre enfant.

Malgré les précautions prises, il peut arriver qu'une complication survienne. Dans certains cas il s'agit de complications désagréables mais non graves, comme une douleur ou un hématome au point d'entrée de l'aiguille. Dans d'autres cas, heureusement très rares (moins d'un cas sur mille biopsies), il s'agit d'une complication grave, qui peut, si elle n'est pas traitée, mettre la vie en jeu :

- un saignement peut se produire au point d'entrée de l'aiguille dans le foie ; le sang

qui circule en abondance dans le foie peut s'écouler alors dans le ventre et nécessiter une intervention chirurgicale urgente pour obturer la plaie.

- Un hématome peut se produire à l'intérieur du foie ; il se résorbe habituellement spontanément.
- Si l'aiguille a traversé la plèvre, enveloppe située autour du poumon et qui peut être au contact du foie, un pneumothorax (entrée d'air massive dans la plèvre) peut se produire. Un traitement urgent permet d'aspirer l'air et de guérir rapidement la complication.
- Une plaie de la vésicule biliaire ou d'un autre organe au contact du foie peut nécessiter une intervention chirurgicale d'urgence.
- Une infection du foie par un microbe, favorisée par la pénétration de l'aiguille, peut nécessiter un traitement antibiotique ou l'évacuation d'un abcès.
- Des microbes déjà présents dans le foie malade peuvent parfois passer dans le sang à l'occasion de la biopsie.

Ces complications, heureusement très rares, justifient une surveillance très rigoureuse dans les 24 heures suivant la biopsie et une concertation très attentive avant de décider qu'une biopsie est nécessaire.