

AVEZ-VOUS ENCORE DES QUESTIONS APRES AVOIR LU CETTE INFORMATION?

Notez-les ci-dessous afin que vous puissiez en discuter au cours de votre prochaine visite chez le médecin ou l'infirmier(e). Pour des questions urgentes, vous pouvez contacter directement le service de néphrologie.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Cette brochure se limite aux informations de nature générale et ne décrit pas la totalité des techniques, des applications et des risques. Une information complète, adaptée à la situation de chaque patient, est fournie par le médecin / le collaborateur impliqué. La reproduction du présent texte ou illustrations nécessite l'accord préalable de l'éditeur responsable.

Pour vos réactions sur cette brochure: patientinformatie@uzbrussel.be

Universitair Ziekenhuis Brussel

Brussels Health Campus

Laarbeeklaan 101

1090 Jette

tel: 02 477 41 11 - www.uzbrussel.be - info@uzbrussel.be

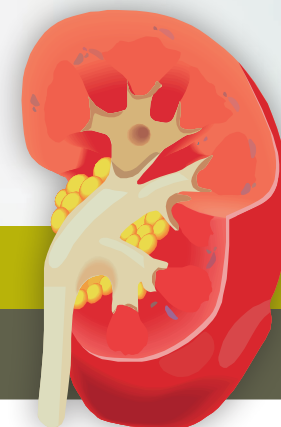
Edition : Novembre 2017

Editeur responsable : Pr Dr M. Noppen



INFORMATION au patient

LA BIOPSIE RENALE



Votre néphrologue vous a expliqué qu'une biopsie rénale est nécessaire afin de poser le diagnostic exact de votre affection rénale. Dans cette brochure, vous trouverez des informations sur la biopsie rénale que vous pourrez consulter à votre aise.



Universitair Ziekenhuis Brussel



Unité A360 Néphrologie

Tél : 02 477 77 36

QU'EST-CE QU'UNE BIOPSIE RENALE ?

La biopsie rénale est pratiquée dans le service d'urologie, soit par un néphrologue ou un urologue. Le site de ponction est repéré à l'échographie (visualisation des organes internes au moyen d'ultrasons). A l'aide d'une fine aiguille, un ou plusieurs petits échantillons de tissu rénal (biopsies) sont prélevés afin d'être examinés en laboratoire. Les résultats sont disponibles quelques jours plus tard et le médecin pourra alors discuter avec vous du diagnostic définitif ainsi que des possibilités thérapeutiques.

COMMENT SEREZ-VOUS PREPARE A LA BIOPSIE RENALE ?

Bien que le risque de saignement soit faible, nous vérifions toujours la coagulation de votre sang. Nous faisons cette prise de sang soit à l'avance, à la consultation, ou au moment de votre admission. Informez aussi à temps votre néphrologue du fait que vous utilisez des médicaments avec un effet

anticoagulant (Marcoumar®, Marevan®, Sintrom®, Aspirine®, ...).

Le médecin vous dira précisément à quel moment vous devez arrêter ces médicaments et à partir de quand vous pourrez les reprendre.

VOTRE ADMISSION

Pour réaliser la biopsie vous serez hospitalisé au minimum durant 24 heures dans le service de néphrologie A360. Si vous avez encore besoin d'un test sanguin, on vous demandera d'être à jeun lors de votre admission. Après, vous pouvez manger, boire, prendre des médicaments. Par ailleurs, on contrôlera votre tension. Si vous êtes très nerveux, veuillez bien prévenir l'infirmier(e). Le médecin vous prescrira éventuellement un calmant si votre tension est trop élevée.

Avant d'aller à l'examen, vous recevrez une blouse d'opéré et vous serez emmené dans votre lit jusqu'au service d'urologie.

LE DEROULEMENT DE L'EXAMEN

Quand vous êtes installé sur la table d'examen, le médecin enduira la région lombaire à hauteur du rein, d'un gel qui provoquera une sensation de froid. Ensuite, il/elle passera la tête de l'appareil d'échographie, afin de repérer l'endroit le plus propice à la ponction. La peau est désinfectée et partiellement recouverte de champs stériles. Quand le site de la ponction est anesthésié, le produit est injecté et peut provoquer une sensation de gêne, de froid ou de brûlure. Par une petite incision de la peau, le médecin introduit l'aiguille à biopsie, sous la guidance de l'échographie. Durant la réalisation de la biopsie, le médecin vous demandera peut-être d'inspirer ou d'expirer à fond.

Comme le rein, contrairement à la peau, ne peut être anesthésié, vous pouvez ressentir une sensation gênante au moment du prélèvement du tissu rénal. Les patients la décrivent le plus souvent comme « à peine ressentie » ou « légèrement sensible ». Vous ne devez donc pas vous attendre à une douleur importante. Lorsque les prélèvements sont réalisés, la plaie est nettoyée et recouverte d'un petit pansement. Au total, l'ensemble de l'examen dure environ une demi-heure, après quoi vous êtes ramené dans votre chambre.

APRES L'EXAMEN

S'il y a un risque accru d'effets secondaires, le médecin peut prescrire un repos au lit strict pendant 24 heures, mais habituellement le repos relatif dans le lit ou le fauteuil est suffisant et vous pouvez vous lever pour aller aux toilettes. Lorsque l'effet de l'anesthésie locale est terminé, le site de la biopsie peut

devenir sensible ou un peu douloureux. Vous pouvez demander un anti-douleur si nécessaire. Si la douleur persiste ou augmente vous devez dans tous les cas nous avertir. L'infirmier(e) viendra encore régulièrement mesurer votre tension. Si aucun autre examen ou traitement n'est prévu vous pourrez retourner à la maison le lendemain. Faites-vous de préférence accompagner et évitez de conduire vous-même la voiture. Durant les jours suivants il faudra mener une vie tranquille, en évitant durant une semaine de fournir des efforts physiques importants ou de soulever des charges lourdes. Si après votre retour à domicile, la douleur au niveau du rein biopsié persiste ou augmente, il convient de contacter votre médecin traitant ou l'unité où vous avez été hospitalisé.

COMPLICATION PRINCIPALE DE LA BIOPSIE

Comme le rein est un organe richement vascularisé, la biopsie rénale comporte un risque de saignement pendant ou dans les heures suivant l'examen (risque inférieur à 5%). Le sang peut se collecter autour du rein et une ecchymose peut se former autour du site de la biopsie. Dans la plupart des cas, cette collection se résorbera spontanément, sans traitement complémentaire et en quelques jours. Un saignement peut également survenir dans le rein, ce qui va entraîner une douleur brutale et importante, ainsi que la présence de sang dans les urines. Ce type de saignement s'arrête également spontanément dans la plupart des cas mais exige néanmoins une surveillance attentive. Dans des cas exceptionnels, des examens et un traitement complémentaire peuvent être nécessaires.

