

AVEZ-VOUS ENCORE DES QUESTIONS APRÈS 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 d'information est purement indicative et ne donne des information que d'ordre général. Toutes les technologies disponibles, les applications possibles, ainsi que les risques qui en découlent n'y sont pas incluses. Une information complète, adaptée à la situation de chaque patient, est fournie par le médecin. Les copies totales ou partielles du texte ne sont pas autorisées.

Pour toutes questions ou commentaires sur cette brochure:
patientinformatie@uzbrussel.be

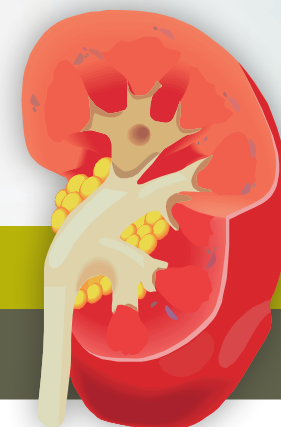
Universitair Ziekenhuis Brussel
Brussels Health Campus
Laarbeeklaan 101
1090 Jette
tel: 02 477 41 11 - www.uzbrussel.be - info@uzbrussel.be

Edition : Novembre 2017
Editeur responsable : Pr Dr M. Noppen



INFORMATION au patient

LA BIOPSIE RENALE



Universitair Ziekenhuis Brussel



Unité A350 Néphrologie
Tél : 02 477 77 32

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 l'aise.

QU'EST-CE QU'UNE BIOPSIE RENALE ?

La biopsie rénale est pratiquée dans le service de radiologie ou 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 au laboratoire. Les résultats seront 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 ?

Chez les patients qui utilisent un traitement anticoagulant, celui-ci doit être interrompu avant de pratiquer la biopsie, afin de limiter au maximum le risque de saignement pendant et après l'examen. Informez donc à temps votre néphrologue du fait que vous utilisez des anticoagulants (l'aspirine et quelques autres médicaments ont également des effets anticoagulants !). Le médecin vous dira précisément à quel moment vous devez arrêter ces médicaments et à partir de quand vous pouvez les reprendre.

Votre admission : pour réaliser la biopsie vous serez hospitalisé au minimum durant 24 heures dans le service de néphrologie A350. Avant de pratiquer la biopsie, on vous prélèvera du sang afin de vérifier votre coagulation sanguine. Ces données sont importantes afin de réduire autant que possible le risque de saignement après la biopsie, ce qui survient d'ailleurs rarement. Par ailleurs on contrôlera votre pression artérielle. Si vous êtes très nerveux cela peut faire augmenter votre pression artérielle. Dans ce cas, vous voudrez bien prévenir l'infirmier(e) qui, après avis médical, vous donnera éventuellement un calmant. Il ne faut pas être à jeun pour réaliser l'examen. Cependant, il est conseillé de ne plus manger ou boire durant les 2 heures qui précèdent l'examen. Vous pouvez continuer à prendre vos médicaments aux heures habituelles avec un peu d'eau. 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

Vous serez installé sur le ventre sur la table d'examen. Le médecin enduira la région lombaire, à la hauteur du rein, d'un gel qui provoquera une sensation de froid. Ensuite, il passera sur la peau de cette

région la tête de l'appareil d'échographie, afin de repérer l'endroit le plus propice à la ponction. Ensuite, la peau est désinfectée à l'alcool et la région lombaire est recouverte de champs stériles. Le site de la ponction est anesthésié à l'aide d'un produit dont l'injection peut provoquer une sensation de gêne, de froid ou de brûlure. Ensuite, le médecin pratique une petite incision de la peau par laquelle l'aiguille à biopsie est introduite, 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 petite 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

Après l'examen vous gardez le repos au lit jusqu'au lendemain matin, afin de limiter au maximum les risques de saignement post-biopsie. Vous ne pourrez donc vous lever que 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 avvertir le médecin ou

l'infirmier(e). L'infirmier(e) viendra régulièrement mesurer votre pression artérielle. Si aucun autre examen ou traitement n'est prévu vous pourrez alors retourner à la maison. Faites-vous de préférence raccompagner 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 lever 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 le secteur d'hospitalisation où vous avez été admis pour subir la biopsie.

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 en quelques jours sans nécessiter de traitement complémentaire. 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 traitement complémentaire peuvent être nécessaires.

