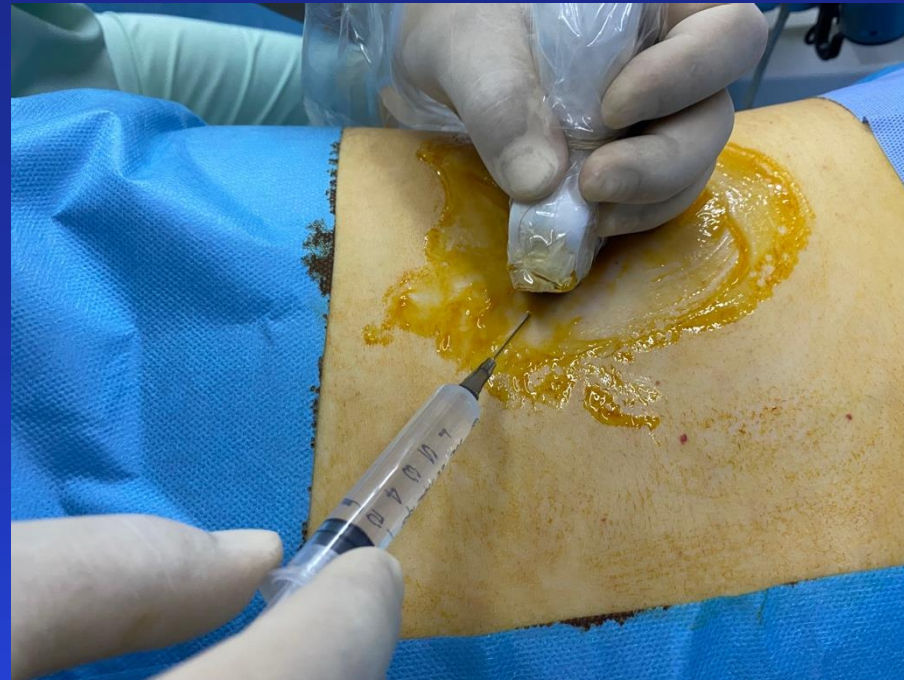


PAS À PAS

- Couvrir la sonde par un protège stérile avec utilisation de gel stérile.
- Après avoir averti le patient sur la piqure de l'aiguille, anesthésie locale à la Xylocaïne 1% sous guidage échographique plan par plan (du derme jusqu'à la capsule hépatique) en insistant sur la réalisation d'une papule dermique avec contrôle échographique de la progression de l'aiguille et de la dissection hydrique des différentes couches de la paroi par le produit anesthésiant.



PAS À PAS

- Introduction progressive de l'aiguille à biopsie dans la coaxiale tout en évitant le déplacement de cette dernière (maintenir la coaxiale fixe par l'autre main pour éviter qu'elle s'enfonce plus).



PAS À PAS

- Le patient doit rester en décubitus stricte pendant au moins 4h après le geste avec prise d'antalgique en cas de douleur.
- Conditionnement des fragments biopsiques dans un flacon étiqueté contenant du formol 10% après avoir contrôlé leur qualité (taille et aspect) à chaque retrait.
- Annexer au prélèvement une demande d'anatomopathologie correctement remplie.





COMPLICATIONS

- Douleurs : au passage de la capsule
- Saignement (hémorragie du point de ponction, hématome sous capsulaire, hémopéritoine)
- Hypotension et malaise vagal
- Hyperthermie
- Pneumothorax
- Embolie gazeuse (rare)
- Décès (rare)



MESSAGE À RETENIR

- La biopsie du foie ne peut être réalisée qu'en respectant strictement les indications et les contre indications.
- L'échographie est la meilleure technique pour guider une biopsie hépatique.
- Ne jamais sous-estimer une biopsie hépatique même si elle vous paraît facile à faire.
- Il est impératif de respecter toutes les étapes de la procédure sans jamais manquer une étape.
- La réalisation d'une biopsie hépatique reste une décision de concertation pluridisciplinaire.