

Ponction/biopsie d'os ou de moelle osseuse

Punktion/Biopsie von Knochen bzw. Knochenmark

Patientendaten/Aufkleber

Chère patiente, cher patient, chers parents,

Un prélèvement d'os ou de moelle osseuse doit être effectué chez vous/votre enfant. Ce formulaire vous aide à vous préparer à l'entretien d'information et apporte un éclairage sur les points essentiels. Veuillez le lire attentivement dans son intégralité et répondre consciencieusement aux questions.

Pourquoi l'intervention est-elle recommandée?

La plupart des composants cellulaires du sang sont formés dans la moelle osseuse. Grâce au prélèvement et à l'examen d'os ou de moelle osseuse, le médecin peut diagnostiquer de nombreuses maladies du sang (par ex. anémie, leucémie), lésions de la moelle osseuse ou tumeurs, établir un programme de traitement optimal et/ou contrôler la réussite du traitement.

Comment l'intervention est-elle réalisée?

Après la désinfection de la peau, le point de ponction prévu est anesthésié localement. Pour les enfants, l'intervention est éventuellement réalisée sous anesthésie générale, sur laquelle vous serez informé(e) séparément.

Votre médecin vous expliquera quelle procédure doit être réalisée.

Ihr Arzt wird Ihnen erläutern, welches Verfahren durchgeführt werden soll.

Ponction de moelle osseuse (biopsie par aspiration)

Knochenmarkpunktion (Aspirationsbiopsie)

Pour examiner les cellules hématopoïétiques (**examen cytologique**), le médecin ponctionne d'abord les os avec une aiguille spéciale puis aspire une petite quantité de sang de moelle osseuse avec une seringue superposée à l'aiguille de ponction.

L'introduction de l'aiguille de ponction est très souvent indolore, l'aspiration de la moelle osseuse en elle-même peut provoquer une douleur très courte et aiguë. Dans certains cas, l'administration d'anti-douleurs et/ou de

tranquillisants s'avère nécessaire. Il ne faut pas s'attendre à des douleurs plus longues.

En règle générale, la moelle osseuse est ponctionnée depuis la crête iliaque (ill. 1). Dans des cas exceptionnels, le sternum (ponction sternale, ill. 2) ou le tibia (pour les enfants en bas âge) est ponctionné.

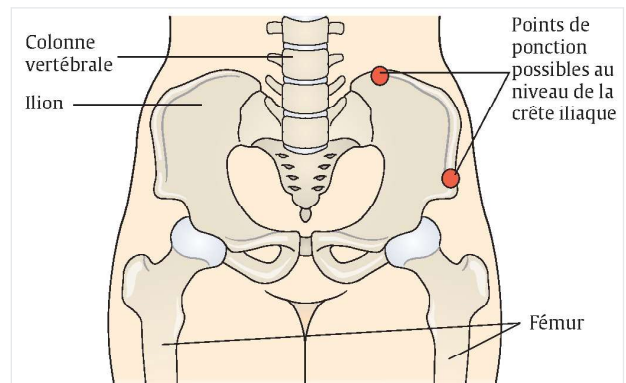
Biopsie osseuse ou de moelle osseuse

Knochen- oder Knochenmarkbiopsie

Pour le prélèvement d'un échantillon de tissu pour l'examen tissulaire (**histologique**), le médecin prélève un cylindre d'os très fin (généralement de 10–20 mm de long) avec de la moelle osseuse (**myélotomie**) à l'aide d'un outil de glissement médullaire avec un autotaraudeur spécial. La masse et la répartition des cellules de la moelle osseuse peuvent être examinées dans le cylindre.

Le prélèvement de l'échantillon de tissu en lui-même est souvent indolore. Seule l'introduction de l'autotaraudeur peut être perçue comme désagréable ou très douloureuse. Un anti-douleur et/ou tranquillisant peut également être injecté ici.

Une fois l'aiguille retirée, le point de ponction est fermé à l'aide d'un tampon et un pansement/bandage est posé. Un



Ill. 1: Ponction de la crête iliaque

sac de sable est éventuellement posé pendant quelques heures pour la compression.

Existe-t-il une méthode alternative?

À l'aide d'analyses de sang et d'urine ainsi que de procédés d'imagerie (par ex. échographie ou tomographie assistée par ordinateur), de nombreuses douleurs ou maladies peuvent être expliquées. Si ces procédés ou ces méthodes d'examen complémentaires (par ex. prélèvement d'os par voie chirurgicale) sont sérieusement envisagés, votre médecin vous informera de leurs avantages et inconvénients, de leurs différentes contraintes, de leurs risques et de leurs perspectives de réussite et vous expliquera pourquoi il conseille dans votre cas le prélèvement d'os ou de moelle osseuse.

Faut-il s'attendre à des complications?

Malgré tout le soin apporté, des complications peuvent survenir, lesquelles peuvent se révéler mortelles dans certains cas et nécessiter d'autres mesures de traitement/opérations. Les indications de fréquence sont une estimation générale et doivent aider à estimer les risques. Elles ne correspondent pas aux définitions d'effets secondaires qui se trouvent dans les notices de médicaments. Les antécédents et les particularités individuelles peuvent influencer considérablement la fréquence des complications.

- Une **allergie/intolérance** (p. ex. au latex/aux médicaments) peut entraîner un choc circulatoire aigu nécessitant un traitement médical intensif. Les séquelles graves, éventuellement permanentes (par ex. défaillance des organes, lésion cérébrale, paralysies), sont très rares. La surveillance pendant mais également après l'examen par le médecin et ses assistants réduit néanmoins nettement ce danger; des mesures de traitement devenant éventuellement nécessaires peuvent alors être prises immédiatement.
- Très rarement, une **lésion d'organes** proches du point de ponction (par ex. intestin, squelette, poumons, cœur) survient et uniquement dans des cas extrêmement rares (par ex. en cas de forte hémorragies ou d'apparition d'un pneumothorax), des mesures plus avancées telles qu'une opération sont nécessaires.
- Des **hématomes** et des **hémorragies secondaires** au niveau du point de ponction, qui ne nécessitent la plupart du temps aucun traitement ou qui peuvent être bien maîtrisés avec des mesures hémostatiques simples (par ex. pression sur la zone de l'injection).

- Rarement, des **hémorragies plus fortes** surviennent suite au prélèvement d'échantillons de tissus. Elles peuvent être le plus souvent apaisées. Dans de rares cas uniquement, elles peuvent nécessiter une hémostase chirurgicale et/ou une transfusion sanguine. Si le recours à une transfusion de sang étranger est sérieusement envisagé, vous serez séparément informé(e) de sa réalisation mais également des mesures alternatives à ce type de transfusion (par ex. don autologue, fluidification du sang, récupération de ses propres globules rouges du sang de la plaie) ainsi que des avantages et inconvénients, des différentes contraintes et des risques (par ex. réactions d'intolérance, infections). De nos jours, le risque de transmission d'une hépatite ou d'une infection au VIH (SIDA) à travers les conserves de sang étranger est extrêmement faible. Après une transfusion, un examen de contrôle peut révéler une telle infection survenue contre toute attente.

- Des **infections** au niveau du point de ponction, qui ne nécessitent la plupart du temps aucun traitement ou qui peuvent être bien maîtrisés par l'administration d'antibiotiques, peuvent apparaître. Une infection osseuse (ostéomyélite) nécessitant une opération est extrêmement rare.
- Les fractures osseuses, par ex. du sternum, ou les perforations/lésions d'organes voisins, par ex. du péricarde, des poumons, du squelette ou de l'appareil digestif sont extrêmement rares avec les aiguilles spéciales utilisées aujourd'hui. Une opération et/ou une transfusion de sang peuvent alors être nécessaires.
- Des **lésions de la peau/des tissus/des nerfs** dues au positionnement et aux mesures d'accompagnement de l'intervention (par ex. anesthésie locale, introduction de l'aiguille de ponction, injections, désinfections, courant électrique) peuvent survenir. Séquelles possibles, éventuellement permanentes: douleurs, inflammations, nécroses tissulaires, irritations/inflammations veineuses, cicatrices ainsi que troubles de la sensation, troubles fonctionnels, paralysies (par ex. des membres).

• Votre médecin vous informera des risques spécifiques et complications possibles dans votre cas au cours de l'entretien.

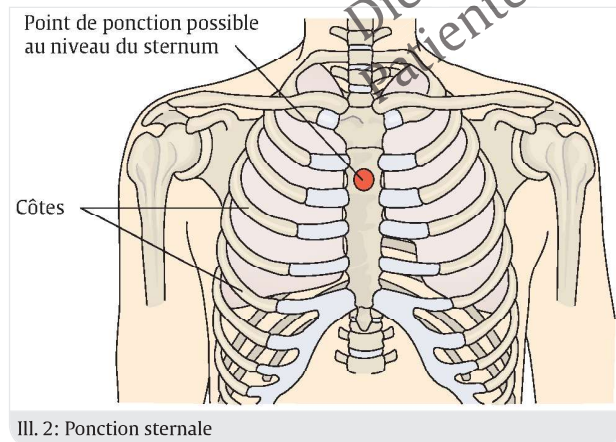
• Au cours de l'entretien d'information, n'hésitez pas à poser des questions sur tout ce qui vous paraît important et ce qui ne vous semble pas clair.

Perspectives de réussite

La ponction/biopsie de moelle osseuse permet de déterminer et d'évaluer le type et l'étendue de maladies du sang, de lésions de moelle osseuse ou de tumeurs avec certitude, mais ne permet pas de garantir la réussite. Dans de rares cas, et malgré l'expérience et le grand soin apporté par le médecin, des particularités corporelles ou dues à la maladie (par ex. obésité, excroissances, ostéoporose) ou des problèmes techniques (par ex. des défauts de l'autotaraudeur) peuvent empêcher la réussite totale de l'examen. Il peut éventuellement s'avérer nécessaire de réaliser une nouvelle ponction ou une autre procédure d'examen.

À quoi faut-il veiller?

Veillez suivre les indications de votre médecin.



III. 2: Ponction sternale

Veillez indiquer à votre médecin tous les médicaments (également ceux à base de plantes et vendus sans ordonnance) que vous prenez – notamment les anticoagulants (par ex. Aspirine®, Héparine, Marcoumar®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa® etc.). **Les médicaments ne doivent être pris ou interrompus qu'en accord avec le médecin.**

Veillez présenter les **documents** tels que les **attestations/carnets** (allergie, radiographie, implants etc.), les **résultats** et **images** pertinents, si vous les possédez.

Après le prélèvement d'un échantillon de tissu, des contraintes plus importantes doivent être évitées le jour de l'examen. Les **douches** ou les **bains** ne sont permis qu'en cas de point de ponction non irrité ou qu'après le contrôle du médecin.

Renseignez-vous également auprès de votre médecin en ce qui concerne les consignes plus précises, par ex. la (re)prise de médicaments, en particulier de médicaments anticoagulants.

En cas d'**intervention en ambulatoire**, veillez à ce qu'une personne adulte vienne vous chercher et demandez à votre médecin si la présence d'un personne accompagnatrice chez vous afin de vous surveiller est nécessaire.

Si l'on vous a administré un tranquillisant et/ou un antidouleur, vous ne devez en général **pas participer activement à la circulation routière pendant 24 heures** (ni comme piéton, ni comme conducteur d'un véhicule motorisé ou d'un deux-roues), ni prendre de décisions importantes ou exercer d'activité dangereuse (par ex. sur des machines dangereuses, des travaux sans fixation stable), boire de l'alcool ou encore fumer. Votre médecin traitant vous donnera, ainsi qu'à la personne vous accompagnant, des recommandations plus précises quant à votre capacité à participer à la circulation routière et d'autres instructions de comportement.

Si des **douleurs plus longues, des hémorragies venant du canal de ponction et/ou d'autres troubles de la santé** (par ex. vertiges, nausées, forte transpiration, fièvre) surviennent, informez-en **immédiatement** votre médecin traitant, les services d'urgence de la clinique ou votre médecin de famille.

Questions importantes

Wichtige Fragen

Questions importantes auxquelles nous vous demandons de répondre scrupuleusement, afin que votre médecin puisse reconnaître à temps les sources de danger:

Wichtige Fragen, die Sie sorgfältig beantworten sollten, damit der Arzt die Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen kann:

Âge: _____ ans • Taille: _____ cm • Poids: _____ kg

Sexe: _____

Alter: _____ Jahre • Größe: _____ cm • Gewicht: _____ kg

Geschlecht: _____

n = non (nein)/o = oui (ja)

1. Le/la patient(e) ou des parents par le sang n o souffrent-ils d'une forte **tendance aux hémorragies** comme par exemple saignements de nez/gencives fréquents, hématomes, saignements post-opératoires?

Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen?

2. Des **médicaments** (par ex. anticoagulants [par ex. Marcoumar®, Aspirine®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, héparine], antidouleurs, médicaments cardiovasculaires, préparations hormonales, somnifères ou tranquillisants, antidiabétiques [en particulier ceux contenant de la metformine]) sont-ils pris régulièrement ou actuellement?

Werden regelmäßig oder derzeit Medikamente eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? _____

3. Existe-t-il une **allergie** telle que le rhume des foins ou un asthme allergique ou une **intolérance** à certaines substances (par ex. médicaments, latex, désinfectants, anesthésiants, produits de contraste radiographiques, iode, pansements, pollen)?

Besteht eine Allergie wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine Unverträglichkeit bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? _____

4. Avez-vous connaissance d'une **maladie infectieuse** (par ex. hépatite, tuberculose, VIH/SIDA)?

Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? _____

5. Avez-vous connaissance d'une **maladie cardiovasculaire** (par ex. déficience cardiaque, valvulopathie cardiaque, angine de poitrine, infarctus du myocarde, AVC, troubles du rythme cardiaque, myocardite, hypertension)?

Besteht/Bestand eine Herz-Kreislauf-Erkrankung (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? _____

6. Avez-vous connaissance d'une **maladie des voies respiratoires/pulmonaire** (par ex. asthme bronchique, bronchite chronique, pneumonie, emphysème pulmonaire)?

Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lungenerkrankung** (z.B. Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenblähung)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? _____

7. Avez-vous connaissance d'une **maladie oculaire** (par ex. cataracte, glaucome)?

Besteht eine **Augenerkrankung** (z.B. Grauer Star, Grüner Star/Glaukom)?

Si oui, merci de préciser. Wenn ja, welche? _____