

De la mammographie à la macrobiopsie De la mammographie de dépistage ... au prélèvement

La mammographie est l'examen radiologique des seins. Celle-ci permet de rechercher des anomalies sans pouvoir toujours en préciser la nature. Il peut s'agir de kystes, de microcalcifications (petits amas calciques déposés dans le tissu mammaire) ou d'opacités. Bien que toutes ces anomalies soient le plus souvent de nature bénigne, leur caractère malin doit être éliminé.

Qu'est-ce qu'une mammographie douteuse ?

Les mammographies sont classées par le radiologue en différentes catégories selon la présence ou non d'images évocatrices de cancer. Mais il arrive parfois que l'image détectée soit indéterminée et ne puisse être classée bénigne ou cancéreuse avec certitude. Dans ce cas, une échographie peut être effectuée. A l'issue de ces examens, un prélèvement de cellules (ponction) ou de tissus (biopsie) peut s'avérer nécessaire.

Qu'est-ce qu'une biopsie ?

C'est le prélèvement d'un petit morceau de tissu à analyser, Il peut être réalisé lors d'une intervention chirurgicale au bloc opératoire, sous anesthésie générale, à travers une incision de quelques centimètres. Il peut également être réalisé à travers la peau par une mini incision de 2 à 3 mm sous anesthésie locale et sans douleur. Dans ce cas, le médecin utilise une aiguille ou sonde qu'il guide dans le sein jusqu'à l'anomalie grâce à un appareil de radiologie ou d'échographie. On distingue les microbiopsies des macrobiopsies en fonction de la taille de l'aiguille utilisée et du volume des prélèvements effectués.

Qu'est-ce qu'une macrobiopsie Mammotome® ?

C'est une technique de prélèvement de tissu mammaire. La sonde est introduite dans le sein et retirée une fois que le volume lésionnel nécessaire et suffisant est prélevé. Plus de 2 millions de femmes dans le monde en ont déjà bénéficié, dont 50 000 en France. 500 appareils sont actuellement disponibles en Europe dont près de 100 en France (liste des centres équipés de Mammotome® sur www.mammotome.org). Cette technique est utilisée autant pour porter un diagnostic que pour adapter le traitement en cas de lésions cancéreuses.

Comment se déroule une macrobiopsie Mammotome® ?

L'examen se déroule de 2 manières différentes selon les préférences du radiologue et la nature de la lésion à biopsier :

Sous contrôle mammographique (stéréotaxie) : vous êtes allongée à plat ventre sur une table d'examen. Une ouverture dans la table permet le passage du sein pour son immobilisation. L'équipe médicale localise alors la lésion sur écran informatique à l'aide de clichés mammographiques.

Sous guidage échographique : vous êtes allongée sur le dos. Le radiologue repère la lésion sur l'écran de son échographe grâce à une sonde échographique mammaire. Dans les 2 cas, après une anesthésie locale et une courte incision de 2 à 3 mm, la sonde est introduite dans la

zone choisie. Les prélèvements sont réalisés et recueillis avant d'être analysés. La procédure dure entre 20 et 40 minutes. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun. Vous pouvez reprendre rapidement vos activités. L'incision ne nécessite aucun point de suture : un simple pansement suffit.

Quels sont les avantages de la macrobiopsie Mammotome® ?

Fiabilité : le résultat est aussi fiable que celui d'une biopsie chirurgicale.

Rapidité : réalisée entre 20 et 40 minutes, elle offre un résultat fiable sous 5 à 10 jours.

Indolore : l'examen est réalisé sous anesthésie locale. Pas de dommage esthétique : le prélèvement s'effectue à travers une courte incision de 2 à 3 mm qui ne nécessite aucune suture et ne laisse qu'une discrète cicatrice qui s'efface avec le temps.

Très bonne tolérance : Une étude récente* a révélé que sur 10 patientes ayant bénéficié d'une biopsie avec Mammotome®, 9 en parlent avec bienveillance aux autres femmes.

Précision : les prélèvements sont effectués avec une précision millimétrique grâce au repérage radio ou échographique.

Prise en charge par la Caisse d'Assurance Maladie.

Les questions que vous vous posez

Cela fait-il mal ?

Non. Vous sentirez juste le contact du matériel sans aucune sensation de douleur. Le seul moment, éventuellement désagréable, peut être l'anesthésie locale.

Cela dure-t-il longtemps ?

Prévoyez une heure qui comprend la constitution de votre dossier administratif, votre installation dans la salle d'examen, la biopsie, un repos, la vérification du pansement. Venez si possible accompagnée afin d'éviter de conduire.

Quand aurai-je mes résultats ?

Environ 8 à 10 jours après la date du prélèvement. En effet les prélèvements sont d'abord analysés en laboratoire, puis font l'objet d'un contrôle par l'équipe 1 médicale. Un compte rendu de l'examen vous est remis par le radiologue ou votre médecin traitant. Celui-ci peut alors commenter les résultats et vous donner la marche à suivre.

Dois-je venir à jeun ?

Non. Cela n'est pas nécessaire. Aucune préparation particulière n'est requise avant le jour de l'examen. En revanche, il faut signaler au médecin tous les médicaments que vous prenez (anticoagulants, aspirine® ou anti-inflammatoire non stéroïdien), tout antécédent allergique ou le port de valve cardiaque. Le jour de l'examen, nous vous conseillons de ne pas porter de bijoux, de prévoir des vêtements larges ou avec déboutonnage avant et d'apporter votre dossier médical complet (mammographie et échographie).

Pourrai-je reprendre mes activités normalement ?

Oui. Toutefois, vous pourrez ressentir une légère fatigue passagère. Pendant les 48 H suivant l'examen, évitez les activités physiques intenses, ainsi que le port de charge et les mouvements brusques du côté examiné.

Quand faut-il refaire le pansement ?

Vous n'avez pas à refaire le pansement. Vous le conservez 4 jours en veillant à ne pas le mouiller pour éviter tout risque d'infection. Vous pourrez enlever votre pansement et reprendre bains et douches le 4ème jour.

Aurai-je des douleurs dans le sein ?

C'est très rare. Si cela vous arrive, prenez un traitement à base de paracétamol, et non d'aspirine®. Une vessie de glace permet aussi d'éviter ou de soulager d'éventuelles douleurs. Ne la mettez pas directement sur la peau, mais sur un gant de toilette, par exemple.

Aurai-je des séquelles ?

Non. Vous aurez une discrète cicatrice de 2 à 3 mm qui va s'estomper avec le temps. Juste après le prélèvement, vous pouvez avoir une ecchymose (un bleu), mais ceci est sans conséquence. Un hématome peut survenir dans de très rares cas. Il se résorbe en général progressivement. Le risque infectieux (abcès) est exceptionnel et sera traité selon les modalités habituelles.

Pourra-t-on enlever les microcalcifications ?

Oui. Lorsque la taille du foyer est proche du centimètre, cela est possible dans la majorité des cas (80%) mais non obligatoire.

Devrai-je subir une chirurgie après ?

Non. Si le résultat est bénin, car cette technique permet justement d'éviter une intervention chirurgicale en garantissant un diagnostic définitif. **Oui.** Si le résultat montre des cellules « à risque » ou malignes. Il faut alors prévoir une chirurgie même si tout le signal de l'anomalie (ex microcalcifications) a été retiré par le Mammotome®. Si le résultat est malin, cette macrobiopsie permet au chirurgien de mieux planifier son intervention chirurgicale.

A quoi sert le Clip ?

Si toute l'anomalie a été retirée par le Mammotome®, il est important de la repérer à l'aide d'un marqueur. Il s'agit d'un clip qui va guider le chirurgien en cas de reprise chirurgicale ultérieure. Ce clip minuscule est en titane. Il est indolore, non palpable et ne bouge pas. Il ne provoque aucune allergie.

A quoi sert le bilan de faisabilité ?

Il permet de s'assurer que l'examen est possible techniquement. Dans certains cas (seins de petite taille, microcalcifications profondes ou difficiles à voir), le radiologue sera amené à réaliser des clichés complémentaires de ciblage. En cas d'anomalies multiples, le radiologue évaluera l'intérêt de réaliser une biopsie sur une ou plusieurs de ces anomalies.

*Fine R.E, Whitworth P.W, Kim J.A. Harness J.K, et al. Low-risk palpable Breast masses removed using a vacuum-assisted hand-held device. The American Journal of Surgery 2003; 186 : 362-367

Avec l'aimable autorisation du Dr Jean-Yves Seror

Liste des centres équipés de Mammotome® sur www.mammotome.org