

En cas de saignement prolongé ou plus important, l'hospitalisation peut être prolongée de plusieurs jours, et une transfusion de sang peut être indiquée. Exceptionnellement, une intervention radiologique ou chirurgicale (avec un risque d'enlever le rein) peut être nécessaire pour arrêter le saignement. Si le saignement est dû à une fistule artério-veineuse (une communication directe entre une artère et une veine créée par l'aiguille), une embolisation peut être proposée (effectuée par le radiologue, avec pour objectif de colmater la communication à l'aide d'une spire métallique introduite via l'artère du rein).

SOINS DE SUIVI

Pendant deux semaines, nous vous conseillons d'éviter :

- toute activité physique intense ou pouvant induire des traumatismes (port de charge lourde, sports tels que le rugby, le judo, la moto, l'équitation...),
- les longs voyages,
- la prise d'aspirine ou d'anti-inflammatoires non stéroïdiens sans l'accord de votre médecin.

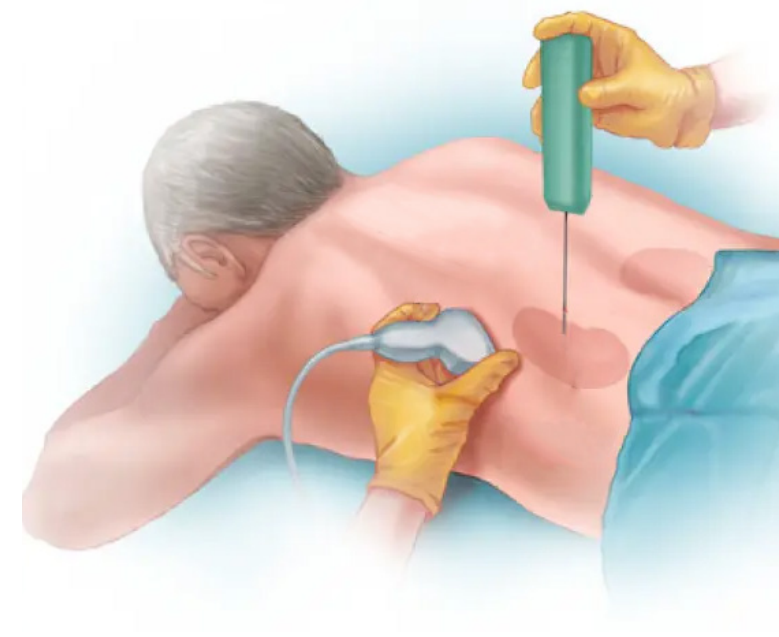
Prenez contact avec votre néphrologue ou votre médecin traitant en cas d'apparition ou de récurrence de douleurs au niveau de région de la biopsie, et/ou d'hématurie (sang dans les urines).

RÉPERCUSSIONS FINANCIÈRES

Contactez le Service Financier Patients
071/10.80.00 (entre 08h30 et 14h00)
Service.financier.patients@ghdc.be

Site Reine Fabiola
Avenue du Centenaire, 73
6061 Montignies-sur-Sambre

Des permanences sont organisées sur le site Reine Fabiola les lundis et mardis de 8h30 à 12h et les mercredis et jeudis de 12h30 à 16h.



INFORMATIONS CONSENTEMENT

PONCTION ET BIOPSIE RÉNALE



www.ghdc.be

NEPHRO-CE-001

COM_581 (10/05/23)

OBJECTIF

Le but est de préciser :

- le diagnostic (cause et/ou catégorie de maladie rénale),
- le pronostic (évolution future et surveillance à prévoir) et/ou,
- le type de traitement à proposer.

NATURE

Il s'agit de prélever un ou plusieurs petits fragments de rein au moyen d'une aiguille, sous anesthésie locale. Un seul rein est biopsié (le plus souvent le gauche, pour des raisons anatomiques) car dans les maladies parenchymateuses rénales, les lésions touchent les deux reins. Les fragments biopsiés sont ensuite fixés et examinés au microscope. Un délai est donc nécessaire pour obtenir le résultat de cet examen. Une hospitalisation de 24 heures est justifiée.

1. Avant l'examen

- Si vous prenez des médicaments qui favorisent les saignements (antiagrégants plaquettaires ou anticoagulants), ceux-ci seront interrompus en moyenne une semaine avant la biopsie, en accord avec votre médecin.
- Quelques examens complémentaires sont proposés pour s'assurer que la biopsie se fasse dans les meilleures conditions : une imagerie rénale (échographie ou scanner) permettant de vérifier la taille, la forme et la localisation des reins, une prise de sang afin d'exclure des problèmes de coagulation, et une analyse d'urines pour s'assurer de l'absence d'infection.

- Votre tension artérielle est contrôlée. En cas d'hypertension artérielle, des médicaments pourront être donnés afin de la normaliser.
- En principe, vous êtes hospitalisé le matin de l'examen. Un petit-déjeuner léger est autorisé (1 à 2 tartines (ou viennoiserie), ou 1 yaourt/1 tartine, 1 boisson chaude et/ou 1 jus).
- Pour rendre l'examen plus confortable, vous recevrez un médicament qui diminue votre anxiété et est légèrement sédatif.

2. Pendant l'examen

Vous êtes allongé à plat ventre sur un plan dur. Le rein gauche est repéré par imagerie rénale (échographie ou scanner). Puis, de manière stérile, une anesthésie locale est effectuée. Le produit injecté (lidocaïne) permet de supprimer quasi complètement la douleur. En cas d'allergie à la lidocaïne, vous devez le signaler à votre néphrologue. Par la suite, l'aiguille, permettant de prélever le fragment de rein, est introduite sous contrôle d'imagerie. Il vous sera demandé de bloquer votre respiration pendant quelques secondes au cours de ce prélèvement. Dès que le fragment de rein est obtenu, le néphrologue vérifie au microscope qu'il s'agit bien de tissu rénal, et juge s'il est nécessaire ou non de refaire un nouveau prélèvement.

3. Après l'examen

- Il vous est demandé de rester en position couchée au lit pendant les 12 à 24 heures qui suivent la biopsie afin de réduire le risque de saignement.
- Votre tension artérielle, votre fréquence cardiaque, l'apparition d'une éventuelle douleur ainsi que l'aspect de vos urines sont contrôlés régulièrement.

DEGRÉ D'URGENCE

Déterminé par votre néphrologue.

FRÉQUENCE

Examen ponctuel, pouvant parfois être répété.

DURÉE

L'examen dure 30 à 45 minutes et nécessite une hospitalisation de 24 heures.

CONTRE-INDICATIONS

- Rein unique (contre-indication relative, cf. biopsie de greffon rénal).
- Hypertension artérielle mal contrôlée.
- Anomalies anatomiques (rein ectopique, kystes multiples, rein en fer à cheval...).
- Pyélonéphrite aiguë (contre-indication temporaire).
- Troubles de la coagulation : en cas de trouble de l'hémostase, envisager l'intervention par voie transjugulaire.

EFFETS SECONDAIRES / RISQUES PERTINENTS

Un saignement peut se produire dans le rein et être responsable d'une hématurie (présence de sang dans les urines). Le saignement peut également survenir autour du rein biopsié et engendrer un hématome péri-rénal. La plupart du temps, le saignement se tarit spontanément moyennant quelques jours de repos.