

La Biopsie de Moelle Osseuse (ou « BOM » pour biopsie ostéo-médullaire) consiste à prélever un petit fragment de tissu osseux qui renseigne sur l'état de la moelle osseuse. La moelle osseuse est un tissu liquide situé dans les os responsables de la fabrication des cellules sanguines (globules blancs, rouges et plaquettes). Elle est en quelque sorte la fabrique à globules du sang. Les avantages principaux de la biopsie de moelle osseuse par rapport au myélogramme sont le plus grand volume de matériel prélevé mais surtout la préservation de l'architecture de la moelle osseuse. La biopsie ostéo-médullaire permet ainsi d'apprécier la richesse de la moelle en cellules, leur disposition, la présence de cellules anormales, la modification des tissus qui maintiennent la cohésion des cellules et l'aspect des travées osseuses. Elle apporte une information complémentaire à la ponction de moelle.

Comment se réalise la biopsie ostéo-médullaire ?

Le prélèvement est réalisé par un médecin assisté d'un soignant du service d'hématologie dans une salle d'examen de l'hôpital de jour ou dans votre chambre si vous êtes hospitalisé(e). Il ne faut pas être à jeun. Ce prélèvement est réalisé au niveau du bassin. On vous demandera de vous allonger sur le ventre sur la table d'examen (ou sur le lit).

Une fois que vous êtes installé(e) confortablement, la tête sur le côté, un(e) infirmier(e) vous placera un masque autour du nez et de la bouche. Un mélange gazeux (oxygène et protoxyde d'azote) sera délivré par ce masque. L'inhalation de ce gaz permet une sédation consciente et une analgésie partielle facilitant la réalisation de l'acte. Vous ne serez donc pas endormi(e), vous resterez bien conscient(e), vous entendrez ce que l'on vous dira, vous pourrez parler et répondre aux questions. L'inhalation du gaz entraîne une diminution de l'anxiété et parfois un état d'euphorie avec modifications des perceptions sensorielles. D'autres effets peuvent survenir tels que des picotements, fourmillements au niveau de la bouche, des sensations de vertiges, des nausées, une agitation, des pleurs, une sensation de chaleur ou de lourdeur. Ces effets disparaissent dans les minutes qui suivent l'arrêt de l'inhalation du mélange gazeux. Pendant l'inhalation, vous serez invité(e) à respirer normalement. L'inhalation débute avant de commencer l'examen et se poursuivra pendant toute la durée de l'acte, environ 15 minutes.

Une fois l'inhalation du mélange gazeux débutée, le médecin repère l'endroit où il fera le prélèvement puis désinfecte la peau avec de la Bétadine® ou un dérivé de la chlorhexidine en cas d'allergie connue à l'iode.

Le prélèvement se fait au niveau de l'épine iliaque postérieure-supérieure, c'est-à-dire dans le bas du dos au niveau du bassin à la partie supérieure d'une des fesses.

Le médecin réalise une anesthésie locale en injectant par une fine aiguille un produit insensibilisant la peau, les tissus sous cutanés et le périoste (la membrane qui recouvre l'os). Le produit injecté est la lidocaïne (Xylocaïne®), un anesthésique local qu'utilisent habituellement les dentistes. Le trocard (épaisseur de 3 mm environ) est introduit dans les tissus sous cutanés pour atteindre la surface osseuse. Par des mouvements de rotation, le trocard pénètre à travers la couche externe de l'os puis atteint la moelle osseuse. Le médecin fait progresser le trocard à l'intérieur de la moelle osseuse sur environ 2 cm. Le trocard est ensuite retirée. Le prélèvement est extrait du trocard pour être déposé dans un flacon contenant un liquide de conservation des tissus et envoyé au laboratoire.

L'examen est terminé et l'inhalation de gaz arrêtée. Une pression est appliquée pendant quelques minutes à l'endroit de la biopsie jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de saignement spontané. Un bandage compressif est appliqué et maintenu pendant 24 heures. Vous ne devez pas laver cette surface de la peau pendant 48 h (pas de bain pendant 2 jours). Vous êtes invité(e) à vous mettre sur le dos pour continuer à exercer une pression sur le site de prélèvement pendant quelques minutes. Ensuite vous pourrez vous déplacer et quitter le service.

Quelles sont les contre-indications éventuelles de l'examen ?

L'allergie à la lidocaïne (ou Xylocaïne®) est une contre-indication à l'utilisation de ce produit anesthésique. Cette situation est en fait très rare. Dans ce cas, le médecin utilisera une autre médication. Si vous prenez des médicaments affectant la coagulation de votre sang (par exemple du Préviscan® ou de l'aspirine) ou si vous avez un taux de plaquettes très bas, l'examen doit être différé.

Ces médicaments affectant votre coagulation peuvent être arrêtés et remplacés par d'autres médications. Une transfusion de plaquettes peut éventuellement être nécessaire avant l'examen. En cas de doute, prévenez votre médecin de tous les médicaments que vous prenez.

Quelles sont les complications possibles de cet examen ?

La biopsie de moelle n'est pas délétère pour votre os ou votre moelle osseuse. Une lésion des tissus adjacents est très inhabituelle. Après l'examen, vous percevrez une douleur au niveau de la région de la fesse du côté de l'examen. Cette gêne douloureuse persistera quelques jours. Un traitement antalgique par du paracétamol pourra être proposé (pas d'aspirine). Un petit hématome peut également apparaître et persister pendant une semaine.

Quand les résultats de la biopsie seront-ils disponibles ?

Le prélèvement doit être traité au laboratoire d'anatomopathologie qui prépare les lames qui seront examinées au microscope. Cette procédure prend environ 7 jours. Quelquefois, des colorations spécifiques sont nécessaires. Dans ce cas, il faut attendre environ une dizaine de jours avant que le médecin ne reçoive les résultats.

