

SAVOIR-FAIRE

DERMATOLOGIE

Biopsies cutanées : technique, choix des sites, choix du laboratoire

M.-C. CADIERGUES,
DMV, Dip. ECVD, PhD

Les biopsies cutanées sont des examens complémentaires dont la qualité du résultat repose en grande partie sur la pertinence du choix des sites prélevés et la technique de prélèvement. L'acte biopsique doit être réalisé selon des règles précises afin que le pathologiste puisse l'exploiter au mieux et donner un maximum d'information.

Technique**Préparation de la peau**

D'une manière générale, ne pas intervenir préalablement sur la peau : tonte précautionneuse, pas de désinfection, pas de nettoyage.

Il y a deux exceptions :

- Si la lésion à prélever est une masse, une désinfection peut être opérée.
- Si le prélèvement biopsique est destiné à une culture (bactérienne ou fongique), une désinfection chirurgicale sera réalisée.

Préparation de l'animal :

Les biopsies sont réalisées sous anesthésie locale en sous-cutané strict (l'injection intradermique dilacère les structures tissulaires) par injection de lidocaïne à 1 à 2% et/ou sédation. L'auteur préfère la lidocaïne adrénalinée (LIDOCAINE ADRENALINE AGUETTANT 2% sol inj ND) qui apporte un confort de travail car les saignements sont fortement limités ; cette option n'est pas valable lors de suspicion de dermatose d'origine vasculaire.

Si la lésion semble intéresser le pannicule adipeux, il faut éviter les injections sous-cutanées (le produit injecté risque de créer localement des artefacts) et pratiquer préférentiellement une anesthésie régionale ou générale.

Techniques de biopsie

Deux techniques de prélèvement peuvent être utilisées en fonction de la lésion à biopsier : la biopsie au trépan (punch) ou en côte de melon.

Biopsie au trépan

En général, les trépan à biopsies de 6 mm sont suffisants, mais ceux de 8 mm sont également très pertinents. Les biopsies punch de 4 mm sont réservées aux sites corporels difficiles à prélever tels que la région péri-oculaire, les oreilles, le planum nasal et les coussinets des chats et petits chiens. Le vétérinaire gardera à l'esprit qu'au laboratoire, les fragments biopsiques sont recoupés au centre, par conséquent il faut centrer son prélèvement sur des lésions telles que macule, papules, pustule. Éviter de prélever à cheval sur zone lésée/zone saine car il y a un risque de recoupe en partie saine.

Le trépan est appliqué sur la zone à biopsier, puis tourné tout en étant maintenu appuyé selon un mouvement lent et continu unidirectionnel pour éviter les artefacts de cisaillement. Le fragment, délicatement maintenu par l'hypoderme à l'aide de pinces mousses, est ensuite séparé de l'hypoderme à l'aide de ciseaux. L'excès de sang est épongé sur une compresse puis le fragment est déposé dans le formol tamponné à 10%. Respecter impérativement un ratio de 1:10 entre le volume tissulaire et le volume du fixateur (ratio permettant une bonne pénétration du formol au sein du tissu et donc une bonne fixation/conservation du prélèvement).

Les biopsies doivent être immédiatement plongées dans le formol ; il ne faut pas attendre d'avoir effectué toutes les biopsies pour les placer dans le liquide de fixation. En effet, l'autolyse est très rapide : les biopsies placées sous lumière forte (scialytique) subissent des dommages visibles microscopiquement en moins de 5 minutes !

Prélèvements en côte de melon

Les prélèvements au scalpel (pièce d'exérèse) sont indiqués :

- Pour les lésions de grande taille.
- Pour les lésions fragiles (vésicule, bulle et pustule) ; le biopsie punch par rotation pouvant endommager la lésion.
- Lors d'une suspicion d'atteinte du tissu adipeux sous-cutané.
- en présence d'une masse (inclure les marges de plus de 2 cm).

Mêmes recommandations pour la manipulation et la mise du prélèvement dans le formol.

Choix des sites

Le clinicien prélèvera en priorité des lésions primaires, telles des macules, papules, pustules, vésicules, bulles, nodules. Les lésions vésiculeuses ou pustuleuses sont fugaces et parfois l'hospitalisation est nécessaire afin de prélever des lésions très récentes.

Le clinicien évitera de biopsier des ulcères (la partie supérieure de la peau fait défaut). Lors de lésions ulcéraires, c'est le bord de l'ulcère (avec la croûte) qu'il est pertinent de prélever.

Le clinicien expérimenté effectuera des biopsies sur des sites cutanés montrant de subtils changements lésionnels jugés susceptibles de donner des changements histopathologiques diagnostiques. Ce qui implique d'avoir quelques notions sur les relations entre l'histopathologie et la clinique d'une dermatose donnée. Si la distribution des lésions est inhabituelle pour une maladie suspecte, le clinicien effectuera des biopsies sur les sites corporels atypiques aussi bien que typiques.

Prélever en priorité le bord des lésions progressives qui est nécessairement plus récent dans son évolution. Éviter de biopsier les lésions chroniques, remaniées par le grattage, nécrosées, ulcérées ni celles ayant fait l'objet de traitement topique.

Le clinicien prélèvera autant de fragments que de lésions élémentaires différentes, un minimum de 3 biopsies pour une lésion locale, 5-6 pour une affection diffuse

Choix du laboratoire

L'envoi se fait dans un flacon en matière plastique bien vissé, protégé dans une boîte en polystyrène (fourni par les laboratoires d'histologie).

Les biopsies doivent être adressées à un anatomo-pathologiste vétérinaire accompagnées de commémoratifs précis et complets.

Déclaration de conflits d'intérêt

- Aucun conflit d'intérêt à déclarer.