



Biopsies nécessaires / appropriées ?

La question de savoir si une biopsie est nécessaire pour confirmer le diagnostic est un sujet controversé chez les experts. La plupart du temps, le médecin expérimenté et connaissant la maladie, l'identifie au regard et sur la base de la combinaison des symptômes - mais pas toujours.

Au stade précoce particulièrement, le diagnostic au regard et sa confirmation peut être très difficile. Cependant, la biopsie l'est également. Si la biopsie s'avère négative, que ce résultat soit faussement négatif n'est pas exclu.

Lorsqu'une biopsie est effectuée, il est important :

- que la biopsie soit effectuée au bon endroit, sur une zone cutanée typique de la maladie.
- que la biopsie soit un peu profonde, qu'elle mesure au moins 3 mm (de préférence une biopsie à l'emporte-pièce de 3 à 5 mm et non une biopsie par excision).
- qu'une biopsie ne soit jamais effectuée à partir d'une lésion ulcérée.
- que la peau soit bien anesthésiée avant la biopsie, ce qui se fait par anesthésie locale injectée dans la peau. S'il y a une allergie à un produit particulier, il faut absolument en informer le médecin au préalable. Parfois, l'anesthésie se fait d'abord avec une crème appliquée sur la peau (p. ex. Emla) avant la piqûre d'anesthésie locale, mais cela n'est nécessaire que dans des cas exceptionnels.
- que si un traitement à la cortisone est déjà en cours, une pause de deux semaines précède la biopsie.

Quels sont les avantages d'une biopsie, quand faut-il absolument la pratiquer ?

- Un diagnostic clinique de suspicion peut être confirmé par une biopsie, ce qui donne au patient et au médecin une certitude et un point de départ pertinent.
- Si le diagnostic clinique n'est pas clair, une biopsie peut aider à poser le diagnostic - mais pas toujours.
- Si l'on soupçonne des modifications malignes (par exemple des nodules, des zones ouvertes de longue date qui ne réagissent pas au traitement), il faut absolument effectuer une biopsie (suspicion de cancer de la vulve).
- Si la maladie ne répond pas au traitement habituel, il convient également de pratiquer une biopsie afin de vérifier si le diagnostic est correct ; avant cela, respecter toutefois une pause d'environ deux semaines dans le traitement à la cortisone.

Quels sont les inconvénients d'une biopsie ?

- L'anesthésie locale est un peu douloureuse.
- Il peut y avoir de petits saignements ; ils peuvent généralement être stoppés en exerçant une pression sur la plaie, parfois une suture est nécessaire.
- Parfois, le site de la biopsie s'infecte, des antibiotiques peuvent alors être nécessaires.
- Une petite cicatrice peut apparaître sur le site de la biopsie, mais cela ne se remarque pas dans la région génitale.
- Les zones de prélèvement de la biopsie peuvent parfois mal cicatriser en raison du LS, mais c'est plutôt rare.
- Le clitoris ne devrait pas être biopsié, sauf cas exceptionnels où un cancer est suspecté.

- Chez l'enfant, éviter autant que possible une biopsie (traumatisme). Si la biopsie s'avère nécessaire, les enfants sont aptes à la gérer s'ils sont bien préparés.

À noter

- Confiez la biopsie exclusivement à un médecin spécialisé en LS. Faites impérativement prendre une photo de l'image de la peau et envoyez-la au laboratoire avec l'échantillon de peau.
- Insistez pour que l'on procède à une anesthésie, sinon refusez la biopsie.
- Assurez-vous que la biopsie est envoyée à un laboratoire compétent. En cas d'incertitude, faites vérifier le résultat par un autre laboratoire.

Mai 2022