

Biopsie de l'artère temporale (BAT)



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

Cette biopsie vise à prélever un fragment d'artère temporale superficielle en regard de la tempe.

Méthode

Etude anatomopathologique (étude microscopique) pour détecter une inflammation au niveau de cette artère (infiltration cellulaire granulomateuse).

Indications

- Suspicion clinique de Maladie de Horton
La maladie de Horton, ou artérite temporale, touche le sujet âgé (femme de plus de 50 ans) et est une affection inflammatoire avec céphalées, douleurs, troubles oculaires jusqu'à la cécité et douleurs inflammatoires des ceintures (épaules, hanche,...) ;
- Vitesse de sédimentation augmentée (VS), supérieure à 50 mm à la première heure.



Conseils patients / Conseil officinal

Préparation à l'examen

- De préférence à jeun ;
- Signaler toute fièvre, toute infection ou prise d'aspirine et d'anticoagulant dans les jours précédant l'examen.



Conditions de l'examen

Où ?

Le plus souvent au bloc opératoire par un chirurgien en salle d'opération.

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 11/08/2009 | Mis à jour le : 19/03/2010

Déroulement

- Rasage de la zone de ponction, anesthésie locale, patient installé couché sur le dos ;
- L'artère peut être repérée grâce à une échographie/doppler ;
- Prélèvement au bistouri de l'artère et suture (fils à retirer 8 jours après) ;
- Pansement compressif.



Résultats et Normes

Normes

L'artère temporale n'est normalement ni inflammatoire ni infiltrée.

Variations

- Une infiltration cellulaire granulomateuse confirme le diagnostic de maladie de Horton. En revanche, la négativité de la biopsie ne permet pas d'éliminer le diagnostic : prélèvement d'un fragment de l'artère qui n'est pas touché par exemple.

En cas de forte suspicion de Horton, une corticothérapie à forte dose doit être instaurée en urgence.

Date de création et de mise en ligne de la fiche : 11-08-2009.

Les éléments d'informations et conseils qui y figurent sont d'ordre général et ne sont pas exhaustifs. Ils ne peuvent se substituer au diagnostic et aux conseils du pharmacien adaptés à la situation du patient. Le pharmacien est entièrement responsable de l'usage et des interprétations qu'il fait des informations qu'il consulte et des conseils qu'il en déduit ou des actes qu'il effectue. En conséquence, l'utilisateur des fiches s'interdit de mettre OCP et l'auteur en cause pour un litige qui serait né de l'exploitation de ces éléments d'information et conseils.

© OCP - 2010

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 11/08/2009 | Mis à jour le : 19/03/2010