

Liquide pleural



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

L'analyse du liquide pleural se fait à partir d'une ponction pleurale, geste à la fois diagnostique pour déterminer la cause d'un épanchement pleural et/ou thérapeutique visant à améliorer la fonction respiratoire en cas d'épanchement volumineux. Normalement, l'espace pleural ne comporte pas de liquide ponctionnable.

Méthode

Analyse bactériologique (examen direct, culture)

Analyse biochimique

Analyse cytologique

Indications

- Diagnostic étiologique d'un épanchement pleural : transsudatif ou exsudatif.
- Ponction évacuatrice en cas de détresse respiratoire aggravée par un épanchement volumineux.



Conseils patients / Conseil officinal

Préparation à l'examen

- En hospitalisation
- Pas de préparation particulière



Conditions de l'examen

- Patient assis au bord du lit.
- Points de repères en fonction du niveau de l'épanchement (repéré cliniquement ou à l'aide d'une radiographie pulmonaire)
- Désinfection de la zone de ponction, généralement dans le dos, 5 à 10 cm en dehors de la colonne vertébrale et *jamaïs sous la 9e côte (risque de perforation d'organe)*.
- Anesthésie locale et introduction de l'aiguille de ponction avec prélèvement en quantité suffisante pour 3 tubes d'analyse.
- Retrait du cathéter (le patient doit bloquer sa respiration en fin d'expiration) et

INFORMATIONS DE PUBLICATION

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

Créé le : 10/10/2008 | Mis à jour le : 24/03/2010

- pansement stérile ;
- Radiographie pulmonaire postponction systématique (risque de pneumothorax).



Résultats et Normes

Normes

Absence de liquide pleural ponctionnable ; l'espace pleural est virtuel.

Variations

Transsudat

Liquide clair
Albumine < 30 g/l
Cytologie : cellules endothéliales

Culture stérile

Exsudat

Liquide citrin
Albumine > 30 g/l
Cytologie : polynucléaires, lymphocytes, hématies, cellules anormales
Bactériologie : germes, bacille de Koch...

Cause de transsudat :

- Insuffisance cardiaque
- Cirrhose hépatique
- Syndrome néphrotique
- Embolie pulmonaire

Causes d'exsudat

- Néoplasie
- Pneumopathie
- Traumatisme
- Tuberculose
- Embolie pulmonaire
- Rhumatisme inflammatoire
- Maladies de système, lupus

Date de création et de mise en ligne de la fiche : 10-10-2008.

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 - 2008

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes
Créé le : 10/10/2008| Mis à jour le : 24/03/2010