

# Biopsie rénale

Informations destinées aux parents





Le néphrologue a demandé une biopsie rénale pour votre enfant. Ce dépliant vous explique en quoi consiste cet examen et vous donne les informations essentielles concernant son déroulement ainsi que le retour à la maison.

## Qu'est-ce qu'une biopsie rénale ?

La biopsie rénale consiste en un prélèvement d'un ou plusieurs petits fragments du tissu rénal de quelques millimètres, qui seront ensuite examinés au microscope. Le prélèvement ne se fait que dans un seul rein, car dans les maladies rénales, les anomalies touchent généralement les deux reins de façon similaire.



## Pourquoi fait-on une biopsie rénale ?

Le but de la biopsie est d'obtenir des informations concernant la cause de la maladie rénale, son importance, le pronostic et également pour choisir le meilleur traitement.

## Est-ce qu'une préparation préalable est nécessaire ?



Avant de réaliser la biopsie, une prise de sang sera effectuée chez votre enfant pour vérifier son risque de saignement. Si votre enfant prend des médicaments qui modifient la coagulation du sang (comme l'Aspirine<sup>MD</sup> ou des antiagrégants plaquettaires), ceux-ci devront être interrompus temporairement, généralement une semaine avant l'intervention. Votre médecin vous renseignera à ce sujet. D'autres médicaments peuvent avoir un effet sur la coagulation du sang (ex : anti-inflammatoires comme l'ibuprofène (Advil<sup>MD</sup>, Motrin<sup>MD</sup>) ou le Naproxen (Naprosyn<sup>MD</sup>, Aleve<sup>MD</sup>) et devront être suspendus. Une voie veineuse avec soluté sera installée le matin de l'intervention.

## Faut-il hospitaliser mon enfant ?

Le plus souvent, l'enfant n'est pas hospitalisé pour l'intervention. On vous demandera généralement d'arriver tôt en matinée à l'unité de médecine de jour. Une période d'observation de 6 heures après l'intervention est requise ; vous pourrez quitter en fin de journée. Occasionnellement, votre enfant pourrait être hospitalisé pendant 24 heures ou plus, en fonction de l'évolution. Un néphrologue passera examiner votre enfant à la suite de l'intervention et vous donnera plus de détails sur la durée de l'hospitalisation de votre enfant, si celle-ci est requise .



## Comment est réalisée la biopsie ?



Le prélèvement est effectué par un radiologiste, sous échographie, en salle d'angiographie; il ne s'agit donc pas d'une chirurgie. Elle se fait à l'aide d'une aiguille introduite dans le rein alors que votre enfant est allongé sur le ventre. Seul un pansement de type diachylon est placé au site de ponction; il n'y a pas de points de suture. Cet examen n'est généralement pas réalisé sous anesthésie générale, mais une sédation profonde est donnée afin de détendre l'enfant et s'assurer qu'il ne bouge pas pendant le geste. Le plus souvent, l'enfant ne se rappelle pas de l'intervention comme telle.

## Est-ce que cela fait mal ?

La ponction ne provoque en général pas de douleur. Toutefois, en cas d'inconfort, des médicaments à cet effet pourront être administrés.

## Est-ce que mon enfant doit être à jeûn ?

Oui, l'enfant doit être à jeun 3 heures avant l'intervention.



## À quel moment mon enfant pourra-t-il recommencer à boire et manger ?

Lorsque le résultat de la prise de sang de contrôle sera obtenu, environ 3 heures après l'intervention, votre enfant pourra prendre des liquides clairs comme de l'eau et du jus de pomme. Il pourra ensuite commencer à manger, après qu'une miction claire aura été observée.

## Combien de temps dure l'intervention ?

Le geste lui-même dure environ 15 minutes, mais il faut également compter le temps nécessaire pour la préparation, l'administration de la sédation et le délai avant le retour à sa chambre d'observation. Votre enfant sera en imagerie médicale pour environ 1 heure à 1 heure 30 minutes.



## Quels éléments seront surveillés par l'équipe soignante après l'intervention ?

L'enfant doit rester tranquille, allongé ou en position semi-assise pendant les 6 premières heures suivant l'examen. L'enfant peut apporter avec lui de la lecture ou un film pour cette période d'observation. Un contrôle de la pression artérielle et de la coloration des urines sera effectué de façon régulière par l'infirmière qui s'occupe de votre enfant. Une prise de sang afin de vérifier le niveau d'hémoglobine sera effectuée 2 heures après l'intervention. On demandera ensuite à l'enfant de boire souvent pour favoriser les mictions.



## Quelles sont les complications possibles ?

Les complications liées à la biopsie rénale sont peu fréquentes.

Elles sont les suivantes :

- Des complications liées aux effets secondaires des médicaments de sédation ou de la procédure d'anesthésie. Le mode d'anesthésie qui sera effectué chez votre enfant vous sera expliqué.
- Un hématome péri-rénal (saignement au pourtour du rein) est observé dans 11-18% des cas. Cet hématome est généralement bénin, ne cause pas de symptômes et disparaît spontanément. Parfois, le patient peut ressentir une douleur due à cet hématome. Des médicaments antidouleurs seront administrés à votre enfant s'il a mal. Il est important d'aviser votre médecin et de consulter si une douleur importante persistante était ressentie par votre enfant.
- Une hématurie (présence de sang dans les urines) visible peut survenir après l'intervention (2% des cas). Le plus souvent, cette hématurie est bénigne et s'arrête spontanément. La plupart des saignements significatifs surviennent dans les premiers 12-24h de la biopsie. En cas de persistance de saignement et/ou la présence d'un saignement abondant, une hospitalisation pourra être requise. Il est important d'aviser votre médecin et de consulter si du sang visible se manifestait lors du retour de votre enfant à la maison après la période d'observation (téléphone : 514 345-4931 - faites le 0 - demandez le néphrologue de garde).
- Des fistules artério-veineuses (connections entre les petites artères et veines dans le rein) peuvent se former jusque dans 15% des cas. Celles-ci n'ont généralement pas de répercussions pour le patient et disparaissent spontanément avec le temps. Dans de rares cas de fistules symptomatiques, une intervention pourra être réalisée pour corriger la situation.
- Les infections des tissus autour du rein sont peu fréquentes (0.2% des cas).

## CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine

Montréal (Québec) H3T 1C5

Téléphone : 514 345-4931

chusj.org

## Mon enfant peut-il continuer ses activités habituelles après la biopsie ?

La reprise de l'école et des activités usuelles est possible 24 heures après l'intervention s'il n'y a pas eu de complications. On recommande de ne pas pratiquer d'activités sportives pendant la semaine suivant l'intervention. Il est important d'éviter les médicaments pouvant éclaircir le sang (ex : anti-inflammatoires comme l'ibuprofène (Advil<sup>MD</sup>, Motrin<sup>MD</sup>) ou le Naproxen (Naprosyn<sup>MD</sup>, Aleve<sup>MD</sup>) pendant les deux semaines suivant l'intervention; certains de ces médicaments pourraient être à éviter de façon courante selon la condition rénale de votre enfant.

Si vous avez d'autres questions, n'hésitez pas à les poser à votre équipe soignante.

Secrétariat de néphrologie : **514 345-4737**

---

### Création

Dre Geneviève Benoit, néphrologue pédiatre, CHUSJ

Marie-Christine Rioux, infirmière clinicienne, clinique de néphrologie, CHUSJ

### Collaboration

Équipe de néphrologie, médecine de jour et imagerie médicale

### Graphisme

Norman Hogue

### Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine

Comité des dépliants destinés à la clientèle du CHU Sainte-Justine

F-788 GRM 30011000 (rév. 06-2020)