

MARGES-ORL

Protocole de BIOPSIE au bloc opératoire

Code Centre |__|__| Patient N° |__|__|

Trois premières initiales du NOM du patient : |__|__|__|

Date : .. / .. / 200 .

Heure de prélèvement :h.....

Nom du chirurgien responsable du patient :

Nom du chirurgien ayant réalisé les prélèvements:

BIOSPIE DE PEAU :

Environ 1cm², soit 0.3 x 3 cm sur la cicatrice de curage ou d'adénectomie

La biopsie doit être mise dans le tube avec BOUCHON **BLEU**,

indexé Centre |__| --Patient N°|__| -- P

BIOSPIE DE MUQUEUSE SAINNE :

Localisation de la biopsie (avec le coté):

La biopsie doit être mise dans le tube avec BOUCHON **ORANGE**,

indexé Centre |__| --Patient N°|__| -- N

BIOSPIE LARGE DE TUMEUR :

La biopsie doit être mise dans le tube avec BOUCHON **ROUGE**,

indexé Centre |__| --Patient N°|__| -- B

- Les biopsies doivent être réalisées au mieux avant l'exérèse chirurgicale de la tumeur pour limiter au maximum le temps d'ischémie.
- Les tubes doivent être immédiatement envoyés en anatomopathologie pour congélation

Commentaires, difficultés rencontrées :

Contacts IGR : Dr Stephane TEMAM : 01 4211 4617
Dr François JANOT 01 4211 4590

MARGES-ORL
Protocole de prélèvement des MARGES CHIRURGICALES
au bloc opératoire

Code Centre |__| |__| | **Patient N°** |__| |__| |

Trois premières initiales du NOM du patient : |__| |__| |__| |

Date : .. / .. / 200 .

Heure de prélèvement :h.....

MARGE n°A

Localisation précise :

Marge Muqueuse profonde berge ou pièce

MARGE n°B

Localisation précise :

Marge Muqueuse profonde berge ou pièce

MARGE n°C

Localisation précise :

Marge Muqueuse profonde berge ou pièce

MARGE n°D

Localisation précise :

Marge Muqueuse profonde berge ou pièce

MARGE n°E

Localisation précise :

Marge Muqueuse profonde berge ou pièce

MARGE n°F

Localisation précise :

Marge Muqueuse profonde berge ou pièce

MARGE n°G

Localisation précise :

Marge Muqueuse profonde berge ou pièce

MARGE n°H

Localisation précise :

Marge Muqueuse profonde berge ou pièce

Schéma de la résection

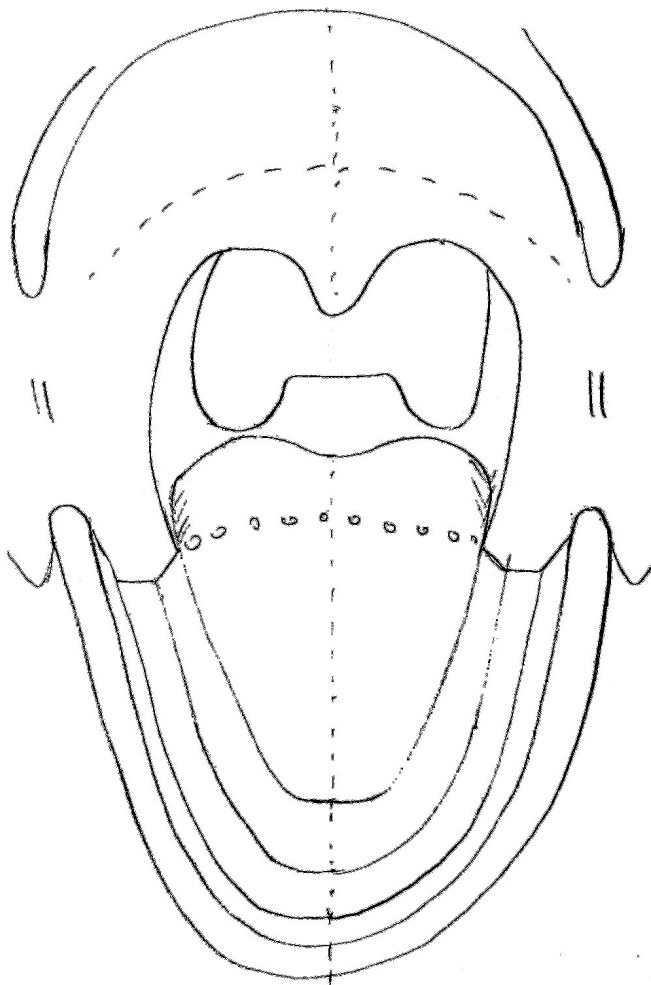


schéma de la pièce opératoire

(si possible, prendre une photo avec les marges) PHOTO

RECOMMANDATIONS CHIRURGIEN ET IBODE

- **Les biopsies** doivent être le plus large possible car les analyses biologiques sont d'autant plus faciles à réaliser que la quantité de tissu disponible est importante
 - Les tubes doivent être prêts et indexés avant la réalisation des biopsies.
 - Les biopsies sont réalisées dès que la tumeur est accessible, au mieux avant le début de la résection pour limiter le temps d'ischémie.
 - Les biopsies doivent être adressées le plus rapidement possible en anapath pour congélation. Un délai supérieur à 30 minutes peut entraîner une dégradation des tissus et rendre les analyses impossibles. En fonction des dispositions locales, la congélation peut aussi être réalisée au bloc opératoire en immergeant les tubes dans une bombonne d'azote liquide.

- **Prélèvement des limites de résection**

4 à 8 prélèvements devraient être suffisants pour "couvrir" toute l'exérèse, en fonction du volume tumoral. Les prélèvements porteront sur les recoupes muqueuses (Marge Muqueuse) et aussi musculaires (profonde). Les prélèvements seront faits par le chirurgien au bloc opératoire, en laissant au chirurgien l'appréciation des zones à risque. Les limites situées très à distance de la tumeur n'ont pas obligatoirement besoin d'être prélevées

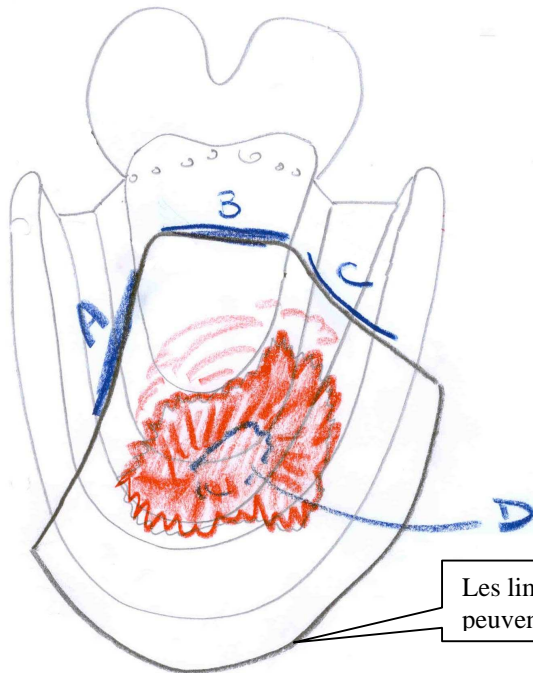
Ces prélèvements sont réalisés :

- soit au fur et à mesure de l'exérèse tumorale sur les berges de résection (berge). Cette technique est préférable.
- soit sur la pièce opératoire (pièce) , et il sera alors demandé de marquer la zone de prélèvement à l'encre, pour ne pas gêner l'analyse histologique ultérieure de la pièce opératoire.

La pièce et les marges sont fixées sur un support orienté (si possible faire une photo) et envoyé immédiatement en anapath en évitant de les laisser se dessécher. (mais attention à la compresse trop humide laissée sur la pièce opératoire qui risque de faire étaler l'encre et rendre difficile les interprétations histologiques).

- Des photos de la tumeur puis de la pièce opératoires avec les indications des prélèvements peuvent être utiles.
- Ne pas hésiter à contacter à l'IGR le Dr Stephane TEMAM (01 4211 4617) ou le Dr François JANOT (01 4211 4590) en cas de questions ou de difficultés.

Exemples :



MARGE n°A

Localisation précise : latérale droite, , plancher lateral et face ventrale de langue

Marge Muqueuse Marge profonde

MARGE n°B

Localisation précise : postérieure , langue mobile

Marge Muqueuse Marge profonde

MARGE n°C

Localisation précise : , latérale gauche , plancher latéral et face ventrale de langue

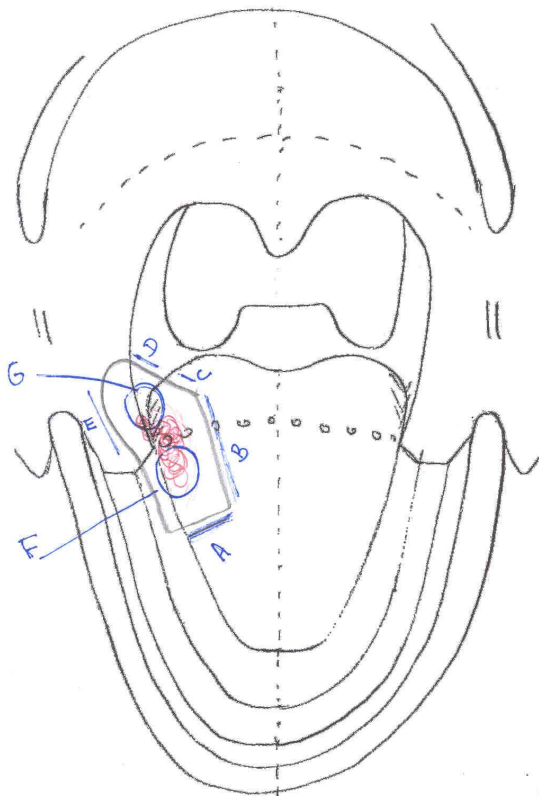
Marge Muqueuse Marge profonde

MARGE n°D

Localisation précise : langue mobile

Marge Muqueuse Marge profonde

Les limites très éloignées peuvent ne pas être prélevées



MARGE n°A

Localisation précise : antérieure, , langue mobile

Marge Muqueuse Marge profonde

MARGE n°B

Localisation précise : interne, langue mobile

Marge Muqueuse Marge profonde

MARGE n°C

Localisation précise : postérieure, base de langue

Marge Muqueuse Marge profonde

MARGE n°D

Localisation précise : postérieure, loge amygdalienne

Marge Muqueuse Marge profonde

MARGE n°E

Localisation précise : externe, pilier antérieur

Marge Muqueuse Marge profonde

MARGE n°F

Localisation précise : antérieure, langue mobile

Marge Muqueuse Marge profonde

MARGE n°G

Localisation précise : postérieure, pilier

Marge Muqueuse Marge profonde