

## **Vous allez avoir une ponction thyroïdienne**

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé une ponction thyroïdienne. Elle sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

### **De quoi s'agit-il ?**

La cytoponction est un geste simple très bien toléré, qui consiste à placer une aiguille très fine à travers la peau afin de recueillir des cellules du nodule thyroïdien à évaluer. Cela permettra de sélectionner le nodule thyroïdien à opérer.

Ce geste est considéré par la grande majorité des patient(e)s comme « plus désagréable que douloureux ». Cette sensation est liée à « l'œdème » créé au sein du nodule pendant la ponction et au fait que la peau du cou est sensible.

Il ne nécessite pas d'anesthésie locale, compte tenu du calibre excessivement faible des aiguilles employées.

L'examen se déroule sous contrôle échographique en temps réel et n'excède jamais dix minutes.

Il n'y a aucune nécessité d'être à jeun. Prenez donc votre déjeuner ou petit déjeuner comme d'habitude.

### **La ponction est-elle fiable ?**

Une fois le prélèvement fait, celui-ci est adressé au laboratoire d'anatomo- pathologie. Dans plus de

90% des cas, les cellules prélevées et analysées sous microscope apportent suffisamment d'informations. Dans moins de 10% des cas, du fait d'un nombre trop faible de cellules prélevées, une nouvelle ponction peut être proposée dans un délai variant de un à six mois.

### Y a-t-il des complications ?

Les complications infectieuses et d'ensemencement tumoral (greffe de cellules sur le trajet de ponction) sont plus qu'exceptionnelles (<0.1%) en raison des conditions d'asepsie, du caractère très vascularisé de la glande thyroïde et de la finesse des aiguilles employées.

### Le déroulement de l'examen

Vous êtes confortablement allongé(e) sur le dos, sur la table d'examen, le menton dirigé vers le plafond.

L'examen commence par un contrôle échographique de la thyroïde du ou des nodules à ponctionner, puis la zone de ponction est désinfectée.

Le contrôle échographique - Doppler cervical évalue le volume et siège exacts de la glande thyroïde, le nombre et siège du ou des nodules à ponctionner. Le Doppler permet de quantifier la vascularisation de la glande (nombre et localisation des vaisseaux) et du nodule à ponctionner (siège exact dans la glande thyroïde), l'élastographie mesure son degré de dureté.

L'examen permet de repérer notamment la veine jugulaire antérieure, l'axe carotido jugulaire, et un éventuel vaisseau intra- ou péri-nodulaire à éviter pendant la ponction.

La ponction consiste à faire des petits mouvements de va-et-vient de l'aiguille au sein du nodule, sous guidage échographie en temps réel.

Le prélèvement est ensuite poussé depuis la seringue dans un petit pot de liquide de conservation dit « monocouche ».

Il est envoyé au laboratoire pour analyse où seront séparées les cellules thyroïdiennes des autres cellules, notamment les globules rouges.

Quatre ponctions au maximum sont réalisées (en général trois sont suffisantes) pour analyser le nodule thyroïdien afin d'obtenir un prélèvement «satisfaisant», c'est-à-dire contributif et analysable sous microscope par le médecin anatomo- pathologiste.

La cytoponction terminée, vous restez allongé(e) quelques instant sur la table en comprimant vous-même le pansement appliqué sur le point de ponction.

### Quand les résultats seront-ils disponibles ?

Il faut compter une dizaine de jours (deux semaines au maximum) pour avoir le résultat anatomo -pathologiste. Le résultat de la ponction est adressé au médecin prescripteur et au radiologue.

Un nouveau rendez- vous vous sera donné à la fin de la ponction par notre secrétariat pour vous

rendre les conclusions et la conduite à tenir en fonction des résultats obtenus (concordance entre le score échographique EU-TIRADS et le score anatomo- pathologique Bethesda).

- Dans 80% des cas le résultat cytologique indique la nature bénigne du nodule.
- Dans 5% des cas, la ponction indique la nature maligne du nodule.
- Dans quelques cas, le résultat est indéterminé ou suspect (BIII, BIV, BV).
- 10 % des nodules auront un diagnostic cytologique (B1) notamment les nodules kystiques.

**Que va-t-il se passer après la ponction ?**

En cas de douleur après la ponction, vous pouvez prendre du paracétamol si besoin, mais pas d'aspirine (ni ses dérivés). Un gel glacé sous forme de pochon (ou un sac de glaçons) peut aussi être appliqué par la suite sur la zone de ponction (notamment en cas de douleur locale ou irradiée à l'oreille) sans oublier d'interposer une feuille de papier entre le gel et la peau pour éviter une brûlure secondaire de la peau.

**Ce que vous devez faire**

**Avant l'examen, répondez attentivement aux questions suivantes :**

<b>Avez-vous des risques particuliers de saigner ?</b>		
Avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés (du nez par exemple) ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Prenez-vous un traitement fluidifiant le sang (anticoagulant ou anti-agrégants plaquettaires type Aspirine, Asasantine, Kardegic, Persantine, Plavix, Previscan Sintrom, Solupsan, Ticlid, Duoplavin) ou tout simplement de l'Aspirine contre le mal de tête ?  <i>Dans ce cas, il sera nécessaire d'arrêter ces médicaments avant l'examen : nous vous préciserons combien de temps.</i>	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Etes-vous sujet à faire des malaises de type vagal ? autrement dit : « tombez-vous dans les pommes facilement ? »	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Avez-vous des difficultés pour tenir complètement sur le dos ? (En cas notamment d'insuffisance respiratoire ou cardiaque ?)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à nous informer de toute maladie.

**Apportez le jour de l'examen :**

1. la demande de votre médecin (ordonnance, lettre...)
2. le dossier radiologique en votre possession (échographies précédentes de la thyroïde)
3. votre dernière prise de sang

**Pour l'examen :**

Aucune hospitalisation n'est nécessaire et vous ne devez pas être à jeun.

Il est recommandé de se présenter calme et reposé(e) avant l'examen grâce à l'application d'une technique de respiration.

Pour cela, apprenez tout d'abord à respirer calmement, en expirant deux fois plus longuement que vous n'inspirez.

Comptez mentalement en silence 1000, 2000, 3000 en inspirant (en gonflant la cage thoracique).

Puis, comptez 1000, 2000, 3000, 4000, 5000, 6000 en expirant (en soufflant).

Vous pouvez vous entraîner chez vous, dans la salle d'attente ou en salle d'échographie.

Après l'avoir effectué bouche ouverte, fermez maintenant les yeux et pensez à une image (image « refuge ») ou un son ou musique, ou un objet qui vous a procuré énormément de bonheur et de joie.

Et comptez jusqu' à 3000 en inspirant, puis expirez en comptant jusqu'à 6000, toujours les yeux fermés, toujours en pensant à votre image « refuge ».

Cette technique vous permettra de vous mettre au calme juste avant et bien- sûr surtout pendant la ponction, si vous êtes stressé(e).

**Après votre retour à domicile :**

Après la cytoponction, il est recommandé de placer une poche de gel thermothérapie glacé sur la zone ponctionnée, ce geste est à renouveler régulièrement jusqu'au soir.

En raison du risque de saignement, il faut éviter de prendre de l'aspirine dans les 24 heures suivant le geste et de se mettre en situation d'apnée.

*Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.*

Madame, Mademoiselle, Monsieur .....  
a personnellement rempli cette fiche le .....  
et donné son accord pour que l'examen soit réalisé.

Signature