

RETOUR SUR NOTRE WEBINAIRE DU 13 OCTOBRE 2022

## Biopsie : comprendre votre rapport

Avec Dre Dominique Trudel MD Ph.D.

Pathologiste et chercheuse régulière au CHUM

Professeure agrégée de clinique, département de pathologie et biologie cellulaire, Université de Montréal

### Voici 5 points à retenir:

#### 1. Quel est le rôle du pathologiste?

Le pathologiste est un médecin spécialiste qui examine au microscope vos cellules et vos tissus ou votre prostate prélevés à la suite d'une biopsie ou d'une chirurgie radicale. Son rôle est déterminant pour votre diagnostic et l'orientation du choix des traitements.

#### 2. Pourquoi votre urologue a-t-il demandé une biopsie à la suite d'une IRM positive?

Même si l'IRM (Imagerie par Résonance Magnétique) a révélé des lésions suspectes à investiguer, seule la biopsie peut confirmer ou non la présence d'un cancer. De plus, les résultats d'une biopsie qui ne cible qu'une lésion suspecte peuvent être négatifs, alors que les tissus prélevés ailleurs dans votre prostate révèlent la présence d'un cancer. Vous pouvez obtenir votre rapport aux archives de l'hôpital où la biopsie a été effectuée.

#### 3. Est-ce qu'une biopsie de la prostate en présence de cancer peut répandre des cellules cancéreuses?

Ce n'est pas le cas pour la biopsie de la prostate, alors que ça peut être le cas pour d'autres cancers comme celui de l'ovaire. Pas d'inquiétude donc en ce sens. C'est une intervention très sécuritaire, comme en témoignent les 1 600 biopsies de la prostate effectuées annuellement au CHUM. De plus, sans affirmer que les cellules de la prostate se régénèrent, soyez assuré qu'une biopsie ne laisse pas de trous ou de traces dans votre prostate.

#### 4. À quelle fréquence une biopsie manque-t-elle la présence de cellules cancéreuses?

Comme la biopsie est la référence comme outil de diagnostic et qu'il est difficile de détecter le cancer de la prostate par des examens d'imagerie (IRM), on ne peut pas dire quelle biopsie est faussement négative. Le taux de faux négatif varie avec la grosseur de votre cancer et votre risque individuel d'avoir un cancer de la prostate. Certains algorithmes permettent d'évaluer le risque d'avoir manqué un cancer de la prostate. Le schéma actuel de biopsie (12 cylindres en 6 zones) semble pour l'instant le plus optimal.

#### 5. Pourquoi est-ce important de comprendre votre rapport de biopsie?

Les mots du cancer sont: cancer, adénocarcinome, carcinome, malin. Si vous ne voyez pas ces mots dans votre rapport, il n'y a pas de cancer. Ce qu'il faut retenir est que plus vos chiffres sont bas – score de Gleason de 6 ou un Groupes Grade de 1 – moins votre cancer est agressif. Idem pour l'étendue de votre cancer, interprété en % ou en millimètre (mm) d'atteinte de chacun de vos échantillons détaillés dans votre rapport. Bien que complexe, le rapport de biopsie est interprété avec les autres données cliniques pour orienter les prochaines biopsies ou le traitement, s'il y a lieu. N'hésitez pas à poser des questions à votre urologue.