

Information sur la cytoponction thyroïdienne

Qu'est-ce qu'une cytoponction thyroïdienne ?

La cytoponction est un geste simple qui consiste à introduire une aiguille très fine à travers la peau, dans l'anomalie décelée, pour recueillir des cellules qui seront ensuite analysées par un médecin anatomopathologiste.

Comment se déroule l'examen ?

L'examen est peu douloureux, en tout cas, il est considéré par la plupart des patients comme moins douloureux qu'une prise de sang.

Cela est essentiellement dû au fait que les aiguilles utilisées sont très fines, et que l'examen ne nécessite donc pas d'anesthésie locale.

L'examen dure environ 20 mn.

Le médecin radiologue débute par un contrôle échographique de la thyroïde et des nodules en question. La zone de ponction est désinfectée.

3 prélèvements maximum sont réalisés sur un nodule afin d'obtenir un prélèvement « contributif et analysable », en évitant ainsi d'avoir à recommencer.

Il faudra compter une dizaine de jours pour avoir les résultats qui seront adressés au médecin prescripteur et au radiologue. Dans 20% des cas environ, un deuxième contrôle cytologique sera nécessaire dans les 3 à 18 mois.

Quels sont les risques de la cytoponction ?

Le plus fréquent est une sensation de gêne dans le cou qui disparaît dans les heures suivantes.

Un petit hématome localisé peut survenir et être stabilisé par une compression manuelle simple.

Les complications infectieuses sont exceptionnelles grâce aux conditions d'asepsie observées.

Quelles sont les précautions à prendre avant l'examen ?

Il n'est pas nécessaire d'être à jeun le jour de l'examen.

Signaler lors de la prise de rendez-vous la prise de traitement anticoagulant (par exemple Xarelto, Eliquis, Previscan, Coumadine, Sintrom, Héparine...) qui devront éventuellement être arrêtés en accord avec le médecin traitant ou le cardiologue.

Si vous prenez de l'aspirine (Kardegic, aspegic,...) il n'est pas nécessaire de l'interrompre.

Le jour de l'examen, il faut apporter :

- l'ordonnance ou la lettre du médecin,
- les échographies de la thyroïde précédentes,
- votre bilan biologique récent.