

Améliorer le rendement de la cytologie biliaire

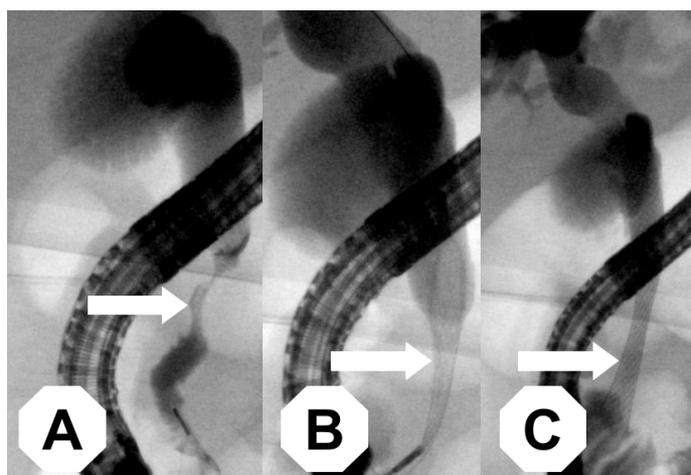
Jean-Marc Dumonceau

Division de Gastroentérologie et d'Hépatologie, Hôpitaux Universitaires de Genève

Lors du traitement endoscopique des sténoses biliaires suspectes de malignité, la réalisation de prélèvements biliaires est un « standard of care ». L'examen cytologique de ces prélèvements présente une spécificité de 100% pour le diagnostic de cancer. Ceci est utile dans un nombre croissant de circonstances, par exemple pour l'administration de chimiothérapie (gemcitabine) en traitement néoadjuvant ou palliatif du cancer pancréatique, ou pour la sélection d'une prothèse biliaire plastique ou métallique (les modèles métalliques sont contre-indiqués en cas de lésion bénigne). L'inconvénient du brossage biliaire pour examen cytologique est sa faible sensibilité (18-57%).

Après analyse des causes de résultats faussement négatifs, nous avons développé une nouvelle méthode de prélèvement (Figure). Dans une série de 30 patients consécutifs (dont 22 avaient une sténose maligne), la sensibilité de cette nouvelle méthode pour le diagnostic de cancer a été très élevée (86%), avec une spécificité de 100%. Comparée à une série de 30 patients contrôles investigués aux HUG avant l'introduction de cette méthode et aux séries publiées (Tableau), la nouvelle technique permet de récolter significativement plus de cellules et d'augmenter la sensibilité pour le diagnostic de cancer. Ces résultats seront confirmés par une essai randomisé contrôlé en cours.

L'analyse génomique du matériel récolté (par hybridation in situ, sur les lames préparées pour examen cytologique) permettra prochainement d'améliorer encore la précision de la technique.



Nouvelle méthode de prélèvement biliaire durant une cholangiographie rétrograde:

A, rétrécissement du cholédoque (flèche);

B, panier collectant les cellules par abrasion (flèche);

C, prothèse métallique Wallstent insérée en fin d'examen pour drainer les voies biliaires (flèche).

Sensibilité de la cytologie biliaire pour le diagnostic de cancer

Premier auteur, année	No patients	No cancers	Sensibilité
Jailwala, 2000	133	104	30%
Farrell, 2001	24	14	29%
de Bellis, 2003	131	113	44%
Fogel, 2006	102	92	41%
Dumonceau, 2007			
- Brosse (contrôles)	30	21	52%
- Nouvelle méthode	30	22	86%

En conclusion, cette nouvelle méthode de prélèvement biliaire est particulièrement utile pour les patients qui nécessitent simultanément un drainage biliaire et un diagnostic tissulaire de leur affection.