

Quand réaliser une biopsie cutanée

Techniques de prélèvement

La biopsie cutanée est un des actes clés dans la démarche conduisant à un diagnostic dermatologique. Pour que son exploitation par le pathologiste puisse donner un maximum d'informations, l'acte biopsique doit obéir à des règles précises.

On conseille de réaliser une biopsie :

- en présence d'une masse.
- lors d'ulcérations cutanées persistantes.
- dans des cas de suspicion de maladies majeures dont le diagnostic est facilement posé par l'histologie. Exemples : dysplasie folliculaire, épidermolyse bulleuse, granulome éosinophilique, maladie cutanée à médiation immune...
- en présence d'une dermatose ne répondant pas à un traitement apparemment adéquat.
- dans le cas d'une dermatose qui, selon le clinicien, est inhabituelle, inconnue ou paraît grave.
- dans le cas de dermatite vésiculeuse.
- pour confirmer toute pathologie qui nécessiterait un traitement long, cher ou dangereux.

Réaliser une biopsie permet également d'éliminer un diagnostic clinique, d'établir un diagnostic spécifique, de suivre l'évolution d'une maladie et de confirmer le bon état des marges d'exérèse.

De manière générale, la biopsie doit être **effectuée dans les 3 semaines après le début d'apparition des lésions** pour toute dermatose ne répondant pas à un traitement apparemment "approprié". Cette intervention rapide permet de limiter en histologie l'apparition de lésions non spécifiques qui peuvent masquer les lésions spécifiques (changements dus à la chronicité, à l'administration de médicaments topiques et systémiques, à l'excoriation et aux infections secondaires) et de mettre rapidement en place un traitement spécifique qui réduirait les risques de séquelles permanentes (alopécie, cicatrice), la souffrance du patient et le budget du propriétaire.

Les anti-inflammatoires peuvent radicalement fausser le diagnostic histologique de certaines dermatoses. L'administration de telles molécules, en particulier les glucocorticoïdes (pouvant entraîner une déplétion éosinophilique) doit être arrêtée, au minimum, 2 à 3 semaines (administration orale) ou 6 à 8 semaines (injection retard) avant la réalisation des biopsies.