**INSTRUCTION : RECOMMANDATIONS CONCERNANT LA PRISE EN CHARGE PRE-ANALYTIQUE DES EXAMENS ANATOMOPATHOLOGIQUES DE PIECES OPERATOIRES DE FOIE ET DE VOIES BILIAIRES EXTRAHEPATIQUE AU CHU DE BORDEAUX**

V1 : Décembre 2013. rédacteurs : C. Castain, B. Le Bail

**Objectifs** : fournir aux équipes de préleveurs une information et des rappels de bonnes pratiques concernant la prise en charge pré-analytique des pièces opératoires de foie et voies-biliaires extrahépatiques, portant sur la nature des prélèvements, leur conditionnement, l'utilisation des bons de demandes d'examen et l'acheminement des échantillons, en vue d'une prise en charge ultérieure optimale au laboratoire de Pathologie, du site Pellegrin du CHU de Bordeaux.

**Destinataire de l'instruction :**

- Préleveurs : chirurgiens hépatiques adultes, enfants, chirurgiens de transplantation
- Cadres de santé des services concernés et équipes paramédicales des blocs opératoires (IBODES)
- Réanimateurs en chirurgie hépatique
- Médecin de la coordination hospitalière des greffes

**CHIRURGIE PROGRAMMEE**

<table>
<tr><th>Type de tumeurs</th><th colspan="2">Conditionnement/ transport</th><th>Bons/formulaires à renseigner et à joindre</th></tr>
<tr><td>TUMEURS PRIMITIVES INTRAHEPATIQUES<br>• CHC<br>• Cholangiocarcinome intrahépatique<br>• Adénome<br>• HNF</td><td>• ETAT FRAIS<br>• 15 min avant fin d'hépatectomie appeler COURSIER URGENCE<br>• Prévenir le laboratoire (Tel : 15001)<br>• But : délai hépatectomie – réception labo : 30-60 min max.</td><td>• Dans poche remplie de sérum physiologique froid<br>• Sur glace<br>• Dans un pot/ seau de taille adaptée</td><td rowspan="3">• Bon jaune anapath<br>• Formulaire médical spécifique anapath pour pièces opératoires foie et VBEH (cf annexes)<br>• Feuille de traçabilité du transport<br>• Copie du dossier de consultation ou courriers (facultatif)</td></tr>
<tr><td>Tumeurs des voies biliaires extrahépatiques<br>• Tumeur de la convergence (Klatskin)<br>• Tumeur de la voie biliaire distale</td><td rowspan="2">• FIXE dans du formol 10%<br>• Température ambiante<br>• Dépôt au site de collecte habituel<br>• Navette intra ou intersite habituelles<br>• dans du formol 10%<br>• Navette intra ou intersite habituelles</td><td rowspan="2">• Orienté<br>• Epinglé/ support<br>• Immergé dans du formol 10% (quantité nécessaire : 5x la taille de la pièce)<br>• Dans pot/seau de taille adaptée</td></tr>
<tr><td>Métastases hépatiques<br><br>Kystes biliaires, hydatiques<br><br>Hémangiome hépatique<br><br>Autres pathologies non tumorales</td></tr>
</table>

**GREFFE HEPATIQUE**

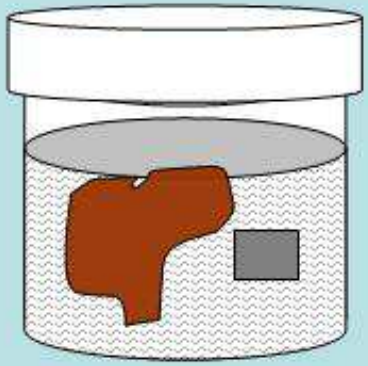
<table>
<tr><th>Type de pièce opératoire</th><th colspan="2">Conditionnement/ transport</th><th>Bons/formulaires à renseigner et à joindre</th></tr>
<tr><td>Foie receveur (explant) avec TUMEUR MALIGNE VIVACE (CHC)<br><br>Foie receveur (explant) avec MALADIE GENETIQUE / METABOLIQUE RARE<br><br>Retransplantation pour REJET HYPERAIGU / HUMORAL</td><td>• ETAT FRAIS<br>• 15 min avant d’hépatectomie appeler COURSIER URGENCE<br>• Prévenir le laboratoire (Tel : 15001)<br>• Hors heures ouvrables : prévenir le pathologiste responsable (portable)<br>• But : délai hépatectomie – réception labo : 30-60 min max.</td><td>• Dans poche remplie de sérum physiologique froid<br>• Sur glace<br>• Dans un pot/ seau de taille adaptée</td><td rowspan="2">• Bon jaune anapath<br>• Formulaire médical spécifique anapath pour pièces opératoires foie et VBEH (cf annexes)<br>• Copie du dossier de consultation ou courriers (facultatif)</td></tr>
<tr><td>Foie receveur (explant) autres indications<br>- cirrhose OH<br>- cirrhose biliaire<br>- cirrhose virale<br>- CHC stérilisé<br>- Klatskin (Mayo clinic)<br>- polykystose,…<br>- re-transplantation (or rejet humoral)<br><br>Foie donneur non greffé (greffon récusé)</td><td>• FIXE dans du formol 10%<br>• Température ambiante<br>• Dépôt au site de collecte habituel<br>• Navette intra ou intersite habituelles<br>• dans du formol 10%<br>• Navette intra ou intersite habituelles</td><td>• Immergé dans du formol 10% (quantité nécessaire : 5x la taille de la pièce)<br>• Dans pot/seau de taille adaptée</td></tr>
</table>

# Pièces opératoires (PO) hépato-biliaires pour anapath Pellegrin
## étapes pré-analytiques

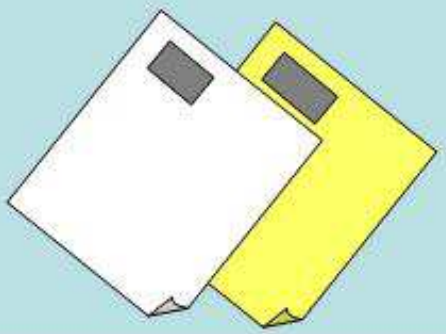
**Fixation formol ++**

**Joindre bon jaune anapath et formulaire médical PO foie**

**Transfert : circuit habituel**



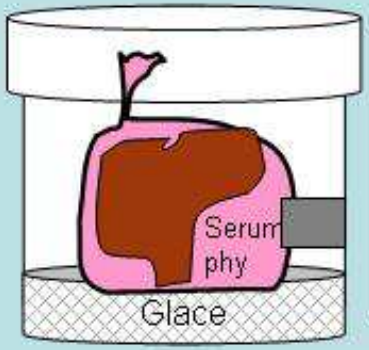
+






**Etat frais :**

**prévoir coursier spécial, et prévenir le labo au 15001 – Arrivée au labo sous 30 min, avant 17H**

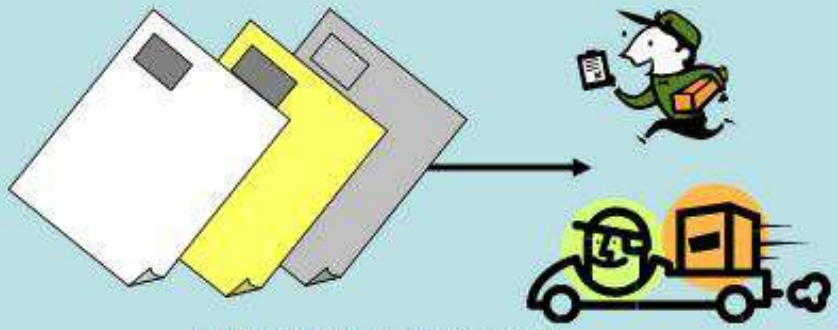



**Indications** :

Tumeurs primitives intrahépatiques vivaces

(CHC, cholangiocarcinome intrahépatique, adénome, HNF, foie receveur avec CHC vivace)

+



**+ Bon de transport**

*Coursier rapide interne ou transport rapide intersite*

# PIECE OPERATOIRE DE CHIRURGIE HEPATO-BILIAIRE

**DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-PATHOLOGIQUE adressée au:**

Etiquette du patient

**Service d'Anatomie Pathologique du Pr VITAL**
**CHU Bordeaux, Groupe Hospitalier Pellegrin**

Etat frais (tumeurs primitives du foie) et examens extemporanés :
prévenir au téléphone le laboratoire aux heures ouvrables (poste : 15001) et transport en urgence

Cachet UF demandeur
Date :

Prescripteur :
……...

***Merci de compléter systématiquement les paragraphes suivants***

## I – CONTEXTE CLINIQUE :

Tumeur primitive : ☐ , laquelle ……...
Métastase (s) d'un cancer connu : ☐ Colorectal, ☐ Autre :……
Traitements antérieurs :
RF : ☐ , Chimioembolisation : ☐ , Résection : ☐
Embolisation portale préopératoire : ☐
Hépatopathie chronique ☐ ou aigüe ☐ :
Cirrhose : ☐, avec TIPS : ☐
Virose : ☐, préciser (entourer) : VHC, VHB, VIH
Autre hépatopathie : ☐ préciser : ……
Isolée : ☐ ou associée à une tumeur : ☐
Lésion focale non tumorale : ☐ , préciser : ……

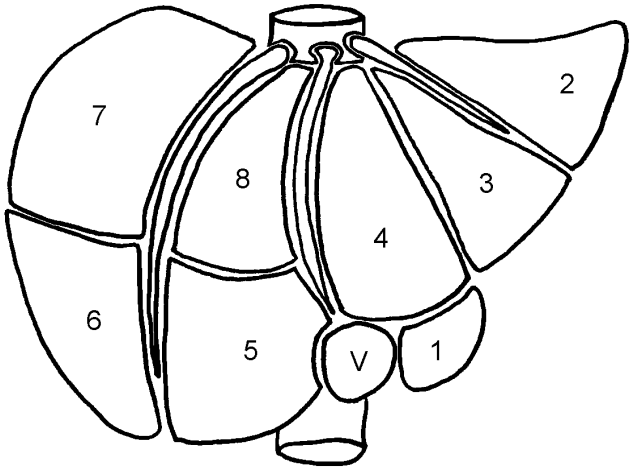
**Heure de prélèvement :**

Etat frais (sérum physiologique + glace) ☐
Formol 10% ☐
Examen extemporané : ☐ Tél. :……

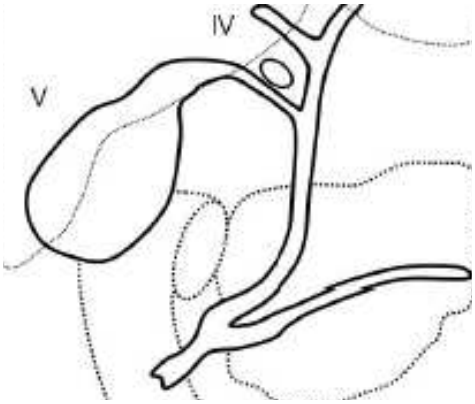
## II - TYPE DE RESECTION, SIEGE DES LESIONS et REPERES CHIRURGICAUX : annoter le schéma SVP

Hépatectomie totale (greffe) : foie receveur : ☐ , greffon récusé : ☐ , greffon dé-transplanté : ☐
Hépatectomie : ☐ Droite, ☐ Gauche, ☐ Autre :
Segmentectomie : ☐ , laquelle/lesquelles ?.....

Vésicule biliaire associée : ☐ oui, ☐ non




Voies biliaires extra hépatiques : ☐
Préciser : ……
Autre : …….




**Nombre total de pots :**

1)

2)

3)

4)

5)

Commentaires :