MANUEL DE PRELEVEMENT

MEDIPATH
Médecins pathologistes indépendants

1. SOMMAIRE

Sommaire actif
Ctrl + clic pour
suivre le lien

1. SOMMAIRE 2

2. PRESENTATION DE MEDIPATH 4

3. VOS INTERLOCUTEURS 5

4. NOTRE CATALOGUE DES PRELEVEMENTS 6

4.1. Biopsie de structure anatomique 6

4.2. Exérèse de structure anatomique simple ou complexe avec ou sans examen des marges 7

4.3. Cytologie d'apposition 8

4.4. Frottis cervico utérin ou de l'endomètre étalé sur lame 9

4.5. Frottis cervico utérin ou vaginal ou anal ou de l'endomètre en milieu liquide 10

4.6. Brossage écouvillonnage ou grattage (hors frottis cervico-utérin) 12

4.7. Ponction de liquide étalé sur lame 13

4.8. Cytoponction, ponction d'une structure anatomique non étalée et à l'état frais 14

4.9. Lavage Bronchiolo alvéolaire LBA - AVEC fixation au formol (La fixation ou non au formol dépend du plateau technique : cf. p39) 15

4.10. Lavage Bronchiolo alvéolaire LBA - SANS fixation au formol (La fixation ou non au formol dépend du plateau technique : cf. p39) 16

4.11. Cytoponction, ponction ou écoulement d'une structure anatomique étalé sur lame 17

4.12. Cytoponction, ponction ou écoulement d'une structure anatomique en milieu liquide 18

4.13. Aspiration d'un liquide d'une structure anatomique 19

4.14 Cytoponction d'un liquide céphalo-rachidien LCR 20

4.15 Cytologie urinaire 21

4.16 Cytologie urinaire méthode VisioCyt 22
4.17 Test de détection du génome des HPV 23
4.18 Immunohistochimie 25
4.19 Immunocytochimie 26
4.20 Hybridation in-situ 27
4.21 Immunofluorescence 28
4.22 Examen de Biopathologie Moléculaire 29
4.23 Intelligence artificielle 31
4.24 Cas particulier des examens extemporanés : 33

5 LES RECOMMANDATIONS PRE-ANALYTIQUES ET CONSEILS POUR UNE PRISE EN CHARGE OPTIMALE DES PRELEVEMENTS : 34

5.14 Votre stockage des contenants et milieux de conservation 34
5.15 Les informations à nous transmettre impérativement sur les demandes d'examen : 35
5.16 Renseignements à indiquer sur les seaux, flacons, tubes ou porte lames 36
5.17 Conditionnement des prélèvements réalisés 36
5.18 Points particuliers concernant les prélèvements histologiques 37
5.19 Cas particuliers : 39
5.20 Points particuliers concernant le frottis cervico-utérin de dépistage : 40
5.21 Points particuliers concernant les autres cytologies 46
5.22 Cas de prélèvements pour immunofluorescence 51
5.23 Examens de Biopathologie moléculaires : 52

6 LE TRANSPORT DES PRELEVEMENTS 52

6.14 La traçabilité 53
6.15 Le conditionnement de transport des prélèvements 53

2. PRESENTATION DE MEDIPATH

MEDIPATH est un cabinet médical d'anatomie pathologique dont la fonction essentielle est la réalisation de diagnostics par examen au microscope.

LA SELARL MEDIPATH a été créée en 1999 par la fusion de 3 cabinets existants antérieurement (Cannes, Saint-Raphaël et Draguignan). La société a évolué progressivement par fusion acquisition, se développant sur la région de Toulon-Hyères puis Antibes.

En mai 2009, MEDIPATH a installé son centre technique et administratif sur le Pôle d'Excellence Jean Louis au Capitou (développé par la communauté d'agglomération) sur la commune de Fréjus.
En 2014 MEDIPATH se dote d'un deuxième plateau technique à Eguilles, en 2016 d'un troisième plateau technique à la périphérie de Montpellier, et acquiert plus récemment de nouvelles autres structures ACP. Il s'agit de bâtiments modernes, conçus spécialement pour l'exercice de la profession et répondant aux normes fonctionnelles et environnementales obligatoires.

MEDIPATH est actuellement un des plus gros cabinets français d'Anatomie Pathologique. Environ 100 médecins spécialisés en anatomie et cytologie pathologiques y exercent leur activité avec la collaboration de plus de 600 employés.

MEDIPATH est accrédité selon la norme NF EN ISO 15189 V 2012. Accréditation n°8-3052. Portée et sites disponibles sur www.cofrac.fr

MEDIPATH est une société civile de type SELAS (Société d'Exercice Libéral par action simplifiée de médecin) au capital de 387 776 euros, qui exerce une activité libérale conventionnée secteur I et II de diagnostic médical en anatomie pathologique.

MEDIPATH exerce son activité sur la totalité du Var, la partie ouest des Alpes Maritimes une partie des Bouches du Rhône, des Pyrénées orientales, du Vaucluse, de l'Aude, de l'Hérault, du Gard, de la Seine-et-Marne et Paris. **MEDIPATH traite plus de 800 000 dossiers par an, ce qui permet de diagnostiquer plus de 30 000 cancers par an, à tous les stades de développement.** Il s'agit de l'une des plus importantes structures françaises pour son activité de diagnostic. MEDIPATH participe à des contrôles de qualité indépendants et reconnus, qu'ils soient nationaux (AFAQAP, CTCB) ou internationaux (UK-NEQAS, QCMD).

3. VOS INTERLOCUTEURS

DIRECTION MEDIPATH GROUP	
Directeur : **Farid TABET**	f.tabet@medipath.fr
DIRECTION MEDIPATH	
Directeur d'exploitation : **Franck BARETTI**	f.baretti@medipath.fr
Directrice TECHNIQUE : **Magalie MONTAGNE**	m.montagne@medipath.fr
POLE SUPPORT	
Service juridique : **Aurélie RAVEYRE**	a.raveyre@medipath.fr
Service communication : **Sylvine COLLIEN**	s.collien@medipath.fr
Service Qualité - Hygiène et sécurité : **Laetitia GANDINO**	l.gandino@medipath.fr
Système d'information – support utilisateurs : **Magali GUERNION**	m.guernion@medipath.fr
Service scientifique et développement : **Stéphane ROSSAT**	s.rossat@medipath.fr
Service des ressources humaines : **Magali CAUSSE**	m.causse@medipath.fr
RESPONSABLES D'EXPLOITATION	
Pole PACA EST : **Nicolas PEPINO**	n.pepino@medipath.fr
Pole PACA OUEST : **Aïda SQUARCIONI**	a.squarcioni@medipath.fr
Pole OCCITANIE EST : **Soraya SEMSMAN**	s.smesman@medipath.fr
Pole OCCITANIE OUEST ACQUITAINE : **Séverine CRAMPE**	s.crampe@medipath.fr
Pole PARIS IDF : **Maxime TCHANG-TCHONG**	m.tchang-tchong@medipath.fr
Pole NOUVELLE ACQUITAINE : **Olivier BARRE**	o.barre@medipath.fr

4. NOTRE CATALOGUE DES PRELEVEMENTS

4.1. Biopsie de structure anatomique

Secteur Analytique	Histologie	
Technique utilisée	Inclusion sous vide	
Fixateur	Formol tamponné 10 %	
Condition de stockage des flacons AVANT prélèvement	Entre 10°C et 35°C (température ambiante)	
Condition de conservation APRES prélèvement	Entre 10°C et 35°C, 72 h maximum	
Condition de transport	Triple emballage	
Préconisations	Mettre le prélèvement dans les 10 min dans le formol. Le formol représentant idéalement 10 fois le volume de tissu prélevé	
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)	
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+3	

4.2. Exérèse de structure anatomique simple ou complexe avec ou sans examen des marges

Secteur Analytique	Histologie	La taille du récipient doit être adaptée au prélèvement
Technique utilisée	Inclusion sous vide	
Fixateur	Formol tamponné 10 %	
Condition de stockage des flacons AVANT prélèvement	⚠ Entre 10°C et 35°C	
Condition de conservation APRES prélèvement	⚠ Entre 10°C et 35°C, 72 h, maximum	
Condition de transport	Triple emballage	
Préconisations	Mettre le prélèvement dans les 60 min dans le formol. Le formol représentant idéalement 10 fois le volume de tissu prélevé	
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)	
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+3	

4.3. Cytologie d'apposition

Secteur Analytique	**Cytologie**
Technique utilisée	**Coloration**
Réalisation en extemporané par le médecin pathologiste	

4.4. Frottis cervico utérin ou de l'endomètre étalé sur lame

Secteur Analytique	Cytologie	
Technique utilisée	Coloration	
Fixateur	Laque	
Condition de stockage des lames avant utilisation	Température ambiante	
Condition de conservation après prélèvement	Température ambiante	
Condition de transport	Lame dans porte-lame	
Préconisations	Etalement régulier en exerçant une pression homogène rectiligne de la brosse sur la lame + fixation à la laque	
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Antécédent, contexte hormonal (se référer au chapitre 5 pour plus de précisions)	
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+4	

4.5. Frottis cervico utérin ou vaginal ou anal ou de l'endomètre en milieu liquide

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Centrifugation sur gradient de densité. Technique BD SurePath™
Fixateur	Technique BD SurePath™ Autres milieux possibles mais il est préférable dans ce cas de contacter un médecin de MEDIPATH
Condition de stockage des flacons avant utilisation	Entre 15°C et 30 °C
Condition de conservation des flacons après prélèvement	Entre 15°C et 30 °C
Condition de transport	Triple emballage
Les flacons sont conservés 4 semaines à compter de la date de prélèvement.	
Préconisations	Pour le milieu BD il faut agiter la brosse dans le liquide et casser la tête afin de la laisser dans le flacon.
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Antécédent, contexte hormonal *(se référer au chapitre suivant pour plus de précisions)*
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+4

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Filtration. Technique ThinPrep® Pap Test d'Hologic Dossier bénéficiant d'une aide à la lecture numérique utilisant l'intelligence artificielle (Diagnostic System Genius, Hologic®)
Fixateur	PreservCyt® Autres milieux possibles mais il est préférable dans ce cas de contacter un médecin de MEDIPATH

Condition de stockage des flacons avant utilisation	Entre 15°C et 30 °C
Condition de conservation des flacons après prélèvement	Entre 15°C et 30 °C
Condition de transport	Triple emballage

Les flacons sont conservés 4 semaines à compter de la date de prélèvement.

Préconisations	Pour le milieu Hologic il faut presser la brosse10 fois au fond du flacon de façon à séparer les poils. En dernier lieu, secouer vigoureusement la brosse, puis la jeter. En cas d'utilisation d'une spatule il faut la remuer vigoureusement à 10 reprises La brosse ou la spatule ne doit pas être laissée dans le flacon.
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Antécédent, contexte hormonal *(se référer au chapitre suivant pour plus de précisions)*
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+4

4.6. Brossage écouvillonnage ou grattage (hors frottis cervico-utérin)

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Coloration (variable)
Fixateur	Laque
Condition de stockage des lames	Entre 15°C et 30 °C
Condition de conservation après prélèvement	Entre 15°C et 30 °C
Condition de transport	Lame dans porte-lame
Préconisations	Etalement régulier en exerçant une pression homogène rectiligne de la brosse sur la lame + fixation à la laque
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+4

4.7. Ponction de liquide étalé sur lame

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Coloration (variable)
Fixateur	/
Condition de stockage des lames	Entre 15°C et 30 °C
Condition de conservation après prélèvement	Entre 15°C et 30 °C
Condition de transport	Lame dans porte-lame
Préconisations	Etalement régulier en exerçant une pression homogène rectiligne sur la lame + sécher à l'air
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+4

4.8. Cytoponction, ponction d'une structure anatomique non étalée et à l'état frais

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Cytocentrifugation
Fixateur	Formol tamponné 10% si non récupéré le jour même
Condition de stockage des pots	Entre 10°C et 35 °C
Condition de conservation après prélèvement	Entre 10°C et 30 °C si fixé par le formol / + 4°C si non fixé
Condition de transport	Lame dans porte-lame / triple emballage si formol
Préconisations	⚠ Mettre dans un flacon sec. Toutefois les prélèvements non ramassés le vendredi ou la veille d'un jour férié devront être fixés au formol
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+3

4.9. Lavage Bronchiolo alvéolaire LBA - AVEC fixation au formol (La fixation ou non au formol dépend du plateau technique : cf. p39)

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Centrifugation avec réalisation de spots et inclusion sous vide d'un culot
Fixateur	Formol tamponné 10%
Conservation du flacon avant examen	Entre 10°C et 35°C
Condition de conservation du flacon après prélèvement	Entre 10°C et 35°C, 72 h maximum
Condition de transport	Triple emballage
Préconisations	Mettre le lavage dans le flacon de formol en étant volume à volume
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+3
REMARQUE	Possibilité de laisser le lavage non fixé en cas de recherche particulière (ex : asbestose)

4.10. Lavage Bronchiolo alvéolaire LBA - SANS fixation au formol (La fixation ou non au formol dépend du plateau technique : cf. p39)

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Centrifugation avec réalisation de spots et inclusion sous vide d'un culot
Condition de conservation du flacon après prélèvement	Entre 2°C et 8°C
Condition de transport	Triple emballage
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+3

4.11. Cytoponction, ponction ou écoulement d'une structure anatomique étalé sur lame

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Coloration
Fixateur	/
Conservation avant examen	Entre 10°C et 35 °C
Condition de conservation après prélèvement	Entre 10°C et 35 °C
Condition de transport	Lame dans porte lame
Préconisations	Etalement homogène sur lame + séchage à l'air
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+4

4.12. Cytoponction, ponction ou écoulement d'une structure anatomique en milieu liquide

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Centrifugation
Fixateur	**Easyfix**
Conservation avant examen	Entre 2°C et 8°C
Condition de conservation après prélèvement	Entre 2°C et 8°C
Condition de transport	Entre 2°C et 8°C
Préconisations	Mettre dans le flacon de conservateur cellulaire.
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+4

4.13. Aspiration d'un liquide d'une structure anatomique

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Cytocentrifugation + inclusion sous vide
Fixateur	Tube sec : en semaine Formol tamponné en veille week-end ou férié
Condition de stockage des flacons	Entre 10°C et 35°C
Condition de conservation après prélèvement	Entre 10°C et 35°C
Condition de transport	Triple emballage
Préconisations	Mettre dans un flacon sec. Toutefois les prélèvements non ramassés le vendredi ou la veille d'un jour férié devront être fixés au formol
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+4

4.14 Cytoponction d'un liquide céphalo-rachidien LCR

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Cytocentrifugation
Fixateur	Tube sec Ne pas réaliser de prélèvement le vendredi.
Condition de transport	Le liquide doit être acheminé dans un délai inférieur à 4h au laboratoire et pris en charge immédiatement s'il est à température ambiante. Si le prélèvement est conservé à 4°C, il peut être pris en charge dans un délai maximum de 24h.
Condition de conservation après technique	La totalité du prélèvement est utilisé pour la technique ou conservation à 4°C
Préconisations	Mettre dans un flacon sec.
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+2

4.15 Cytologie urinaire

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Cytocentrifugation
Fixateur	Flacon de fixateur alcoolique
Condition de stockage des flacons	Pas de préconisation particulière
Condition de conservation après prélèvement	Entre 2°C et 8°C maximum 72 h
Condition de transport	Triple emballage
Préconisations	⚠ Mettre dans un flacon portant l'inscription cytologie urinaire
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+4

4.16 Cytologie urinaire méthode VisioCyt

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Basé sur l'intelligence artificielle et le traitement de l'image.
Fixateur	Méthanol
Condition de stockage des flacons	Température ambiante
Condition de conservation après prélèvement *	Le patient doit uriner dans un pot stérile, cette miction doit être déversée dans flacon VisioCyt, dans un délai de 3h maximum. La miction ainsi fixée doit être analysée dans les 5 jours
Condition de transport	Triple emballage
Préconisations	L'urine du patient doit être transférée dans le pot fourni contenant du Cytolyt® dans les 3 heures suivant le recueil : - Homogénéiser délicatement par 3-4 retournements - Transférer 50 mL d'urine collectée dans le pot pré-rempli de Cytolyt®* identifié avec les informations patients - Refermer et homogénéiser par 5 retournements
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+8

** Le recueil de la miction fraiche des patients peut se faire dans nos antennes MEDIPATH où le patient sera accueilli et aura nos toilettes mis à disposition*

4.17 Test de détection du génome des HPV

Secteur Analytique	Techniques spéciales
Technique utilisée	Détection d'acides nucléiques – Biologie Moléculaire
Fixateur	Variable : cf. ci-dessous. En cas de doute prendre contact avec MEDIPATH
Conservation avant prélèvement	BD SurePath™ entre 15°C et 30°C PreservCyt® entre 15°C et 30°C
Conservation après prélèvement	4 semaines entre 15°C et 30°C si utilisation du flacon BD SurePath™ 4 semaines entre 2°C et 30°C si utilisation du flacon PreservCyt®
Attention :	L'examen n'est plus possible au-delà des délais spécifiés ci-dessus, le délai étant calculé à partir du jour du prélèvement
Condition de transport	Triple emballage
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+4
INFORMATION	ASCUS et NON ASCUS. De façon conforme aux recommandations de l'INCa 2016 et afin d'optimiser au mieux les conditions de réalisation technique (délai avant prise en charge) une recherche de virus HPV oncogène sera entreprise systématiquement en cas de résultat ASCUS sur frottis monocouche, sauf opposition formalisée de la part du médecin ayant réalisé le frottis. VEILLER A LA DATE DE PEREMPTION

Un test HPV peut être réalisé à la suite d'un prélèvement réalisé :

- par un professionnel de santé (Cf. 4.5 et 5.20)
- ou par autoprélèvement vaginal (APV)

Dans le cadre d'un autoprélèvement vaginal si le test HPV est positif il ne pourra pas être réalisé d'analyse cytologique. La patiente devra être revu par un professionnel de santé.

Des kits d'APV sont disponibles sur demande et sont constitué pour enveloppe kraft qui contient :

- Un dispositif d'autoprélèvement
- Sa notice d'utilisation
- Un bon d'examen spécifique à l'autoprélèvement
- Une lettre du service communication explicatif/informatif
- Une enveloppe pré timbrée pré adressée bleue
- Un sachet UN3373

4.18 Immunohistochimie

Secteur Analytique	Techniques spéciales
Technique utilisée	Marquage antigénique à l'aide d'anticorps spécifiques
Fixateur	Formol tamponné 10%
Conservation avant examen	Sans objet
Condition de conservation après prélèvement	Sans objet
Condition de transport	Sans objet
Préconisations	Sans objet
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5 + nature du marquage demandé)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+3
INFORMATION	Faire une ordonnance qui vaudra pour demande d'examen s'il s'agit d'une immunohistochimie complémentaire à réaliser sur un ancien examen

4.19 Immunocytochimie

Secteur Analytique	Techniques spéciales
Technique utilisée	Marquage antigénique à l'aide d'anticorps spécifiques
Fixateur	Milieux de conservation cytologique
Conservation avant examen	Contacter Medipath
Condition de conservation après prélèvement	
Condition de transport	
Préconisations	Sans objet
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5 + nature du marquage demandé)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+3

4.20 Hybridation in-situ

Secteur Analytique	Techniques spéciales
Technique utilisée	Hybridation à l'aide de sonde spécifique
Fixateur	Formol tamponné 10%
Conservation avant examen	Sans objet
Condition de conservation après prélèvement	Sans objet
Condition de transport	Sans objet
Préconisations	Sans objet
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5 + nature du marquage demandé)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+3
INFORMATION	Faire une ordonnance qui vaudra pour demande d'examen s'il s'agit d'une analyse complémentaire à réaliser sur un ancien examen

4.21 Immunofluorescence

Secteur Analytique	Techniques spéciales
Technique utilisée	Cryotomie et immunofluorescence
Conservateur	Liquide de Michel
Conservation avant examen	Entre 2°C et 8°C
Condition de conservation après prélèvement	Entre 2°C et 8°C, cependant le prélèvement peut être conservé à température ambiante pendant 5 jours
Condition de transport	Triple emballage
Préconisations	Placer dans un tube de liquide de Michel en s'assurant que la biopsie est bien immergée
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Indispensable (cf. chapitre 5)
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+8

4.22 Examen de Biopathologie Moléculaire

Secteur Analytique	Génétique somatique
Technique utilisée	NGS
Conservateur	Tube « Cell-Free DNA collection tube » (Roche)
Conservation avant examen	Entre 18 °C et 25 °C
Condition de conservation après prélèvement	Entre 18 °C et 25 °C : Ne pas mettre au réfrigérateur ni au congélateur
Condition de transport	Triple emballage
Préconisations	Le prélèvement doit être pris en charge par le cabinet de pathologie dans les 24h
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Cf. Manuel de prélèvements spécifique examens de Biopathologie moléculaire
Délais de rendu de résultat	En moyenne : J+8

Secteur Analytique	Génétique somatique
Technique utilisée	PCR NGS
Fixateur	Formol tamponné 10%
Conservation avant examen	Cf. Manuel de prélèvements spécifique examens de Biopathologie moléculaire
Condition de conservation après prélèvement	
Condition de transport	
Préconisations	Cf. Manuel de prélèvements spécifique examens de Biopathologie moléculaire
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	
Délais de rendu de résultat	En moyenne : PCR J+2-4, NGS et signature génomique J+8, BRCA J+15

4.23 Intelligence artificielle

Secteur Analytique	Histologie
Technique utilisée	Intelligence artificielle sur lame numérique
Fixateur	Formol tamponné 10%
Conservation avant examen	Sans objet
Condition de conservation après prélèvement	Sans objet
Condition de transport	Sans objet
Préconisations	Sans objet
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Sans objet
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+3
INFORMATION	Biopsie de prostate : Galen™ Prostate, Ibex Biopsie de sein : Galen™ Breast, Ibex Biopsie gastrique : Galen™ Gastric, Ibex

Utilisation Galen™ variable en fonction des sites

Secteur Analytique	Cytologie
Technique utilisée	Intelligence artificielle sur lame numérique
Fixateur	Méthanol
Conservation avant examen	Sans objet
Condition de conservation après prélèvement	Sans objet
Condition de transport	Sans objet
Préconisations	Sans objet
Renseignements cliniques à communiquer au laboratoire	Sans objet
Délais de rendu de résultat	En moyenne J+4 (FCU) et J+8 (CU)
INFORMATION	Frottis cervico utérin (FCU) : Diagnostic System Genius, Hologic® Cytologie urinaire (CU) : VisioCyt®, VitaDx

Disponibilité Galen™ variable en fonction des sites

4.24 Cas particulier des examens extemporanés :

Un examen extemporané est moins fiable qu'un examen anatomopathologique classique ; de nombreux diagnostics sont portés en pré opératoire sur biopsies.
L'examen extemporané pendant l'intervention, lorsque le patient est endormi au bloc opératoire, est préconisé uniquement si son résultat doit modifier le geste chirurgical.

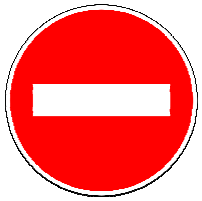
Actuellement :

- Il n'est plus recommandé sur les ganglions sentinelles en pathologie mammaire.
- Il n'est pas recommandé sur les lésions infracliniques mammaires < 5 mm, repérées par un clip lors de biopsies : la radio de la pièce opératoire contrôlant l'ablation du secteur du clip le remplace.
- Il n'est pas recommandé sur les nodules thyroïdiens autres que catégories Bethesda « suspecte de malignité » et « malin » (soit les catégories V et VI de la classification de Bethesda).

5 LES RECOMMANDATIONS PRE-ANALYTIQUES ET CONSEILS POUR UNE PRISE EN CHARGE OPTIMALE DES PRELEVEMENTS :

5.14 Votre stockage des contenants et milieux de conservation

- Suivre les recommandations des fournisseurs (rappelées sur les flacons ou les cartons) et les températures précisées dans le catalogue ci-dessus. En cas de doute ne pas hésiter à demander conseil à MEDIPATH.
- Ne pas stocker sur un balcon.
- **Ne jamais utiliser un milieu de recueil périmé.**



Ne pas conserver les seaux, pots et flacons de formol au réfrigérateur

5.15 Les informations à nous transmettre impérativement sur les demandes d'examen :

MEDIPATH
Médecins pathologistes indépendants

Dr. Olivier VIRE
Dr. Jean-Christophe LEMAIRE
Dr. Christian BOISSY

Dr. Nicolas WEINBRECK
Dr. Séverine CARPENTIER
Dr. Selim RAMLA

FREJUS - SAINT RAPHAEL
DRAGUIGNAN
GOLFE DE SAINT TROPEZ

EXAMEN ANATOMO-PATHOLOGIQUE

(Ne nécessitant pas d'ordonnance)

Date de l'examen / / Heure de prélèvement H Heure de fixation H

Médecin prescripteur ☐ Médecin traitant ☐ Clinique/Hôpital ☐ URGENT ☐

PATIENT

Nom Sexe M ☐ F ☐

Nom de naissance

Prénom(s) Date Naiss. / /

Adresse

Code postal Ville Email (obligatoire)

Tél. portable (obligatoire) Tél. fixe (le cas échéant)

N° SS. (obligatoire) Caisse SS.

Détails à remplir impérativement si le patient n'est pas l'assuré (Nom, prénom et date de naissance)

/ /

Siège du prélèvement / Renseig

Cadre réservé à Medipath | Initiales | Nbre de blocs | Cotation | ☐ EXTEMPORANÉ ☐ PHOTOS | Désirez-vous recevoir du matériel ? ☐ OUI ☐ NON

Pôle d'excellence Jean Louis - 263 via Nova, 83600 FREJUS - Tél. : 04 94 19 72 60 - Fax. : 04 94 19 74 55
Contact médecin : f.secretariat@medipath.fr - Contact patient : f.accueil@medipath.fr
www.medipath.fr

PRIMORDIAL
Si non renseignés :
Non maîtrise du délai de fixation

Si non renseignés :
Augmentation du délai de rendu du résultat et perte de temps pour nos secrétariats respectifs

Si non renseigné :
Erreur d'identification du patient

Renseigner la fiche de demande d'examen en remplissant tous les items :

- **NOM** (**sans oublier le nom de naissance pour les femmes**), PRENOM, Date de naissance, **Adresse**, et N° de sécurité sociale du patient
- N° de téléphone (examen externe)
- **Date** de l'examen et **heure** du prélèvement
- Nom du médecin **prescripteur**, et ou de l'établissement de santé
- **Siège** du prélèvement
- **Nombre de flacons** et **numérotation** et avec repérages topographiques
- Renseignements cliniques
- Eléments nécessaires à la prise en charge optimale du prélèvement et qui sont détaillés plus bas (orientation,...)

A savoir : pour certains examens (frottis de dépistage du cancer du col utérin, dermato-pathologie, microbiopsies mammaire, macrobiopsies mammaire, cyto-ponctions thyroïdiennes placenta...) il existe des demandes d'examen spécifiques destinées à vous faciliter le remplissage de la demande avec le maximum d'exhaustivité. N'hésitez pas à vous renseigner auprès de MEDIPATH (secrétariat ou coursier).

5.16 Renseignements à indiquer sur les seaux, flacons, tubes ou porte lames

Pour chaque prélèvement il faut aussi apposer les renseignements suivants sur le flacon ou le porte lame :

- Nom
- Prénom
- Date de Naissance
- N° de l'indice dans le cas où il y a plusieurs prélèvements

5.17 Conditionnement des prélèvements réalisés

Regrouper une demande d'examen avec tous les flacons qui lui sont liés, en utilisant une pochette plastique prévue à cet effet (pochette kangourou avec une place pour la demande d'examen et un espace fermé hermétiquement pour les flacons).
En cas de prélèvement unique (1 seul flacon) un élastique peut aussi être utilisé. Cette étape est à réaliser entre chaque patient afin d'éviter les problèmes d'identitovigilance.

5.18 Points particuliers concernant les prélèvements histologiques

La maîtrise des conditions de fixation est un des éléments majeurs de la fiabilité de l'étude histologique, immunohistochimique ou de biologie moléculaire. Un nombre croissant de thérapeutiques dépend de la fiabilité de ces résultats. Plusieurs paramètres entrent en compte :

1. Le délai avant fixation doit être d'une façon générale le plus court possible
2. L'utilisation d'un délai de fixation standardisé améliore la reproductibilité
3. L'utilisation d'un fixateur approprié est nécessaire

Les recommandations internationales portent sur une fixation au formol tamponné, de 24 à 48 heures pour les pièces opératoires et de 6 à 8 heures pour les biopsies.

En effet tous les tests standardisés d'immunohistochimie et d'hybridation in-situ sont validés pour des prélèvements fixés en formol tamponné et inclus en paraffine et la participation de patients à la plupart des essais internationaux sont conditionnés par la fixation formolée de l'échantillon tumoral. Une sur fixation (fixation trop longue) ne représente pas un problème majeur.

Les 2 problèmes majeurs sont en revanche la sous fixation tissulaire (fixation insuffisamment longue) et le **délai trop long avant fixation**.

De ce fait nous vous demandons **de ne pas nous envoyer vos prélèvements tissulaires à l'état frais**, afin de respecter les recommandations suivantes :

Le délai entre résection chirurgicale (heure de prélèvement) et fixation (immersion du prélèvement dans le formol) ne doit pas dépasser :

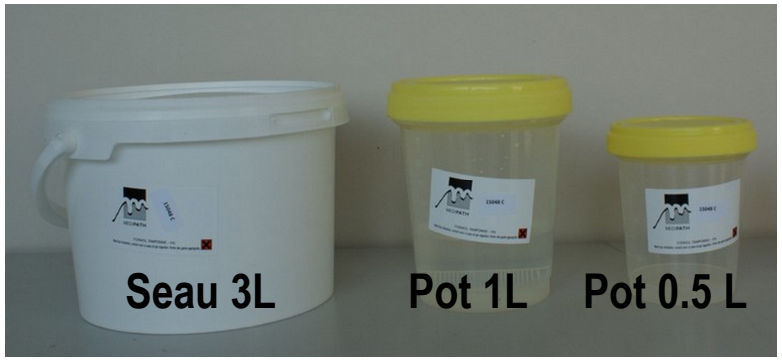
- **1 heure pour les pièces opératoires**
- **10 minutes pour les biopsies.**

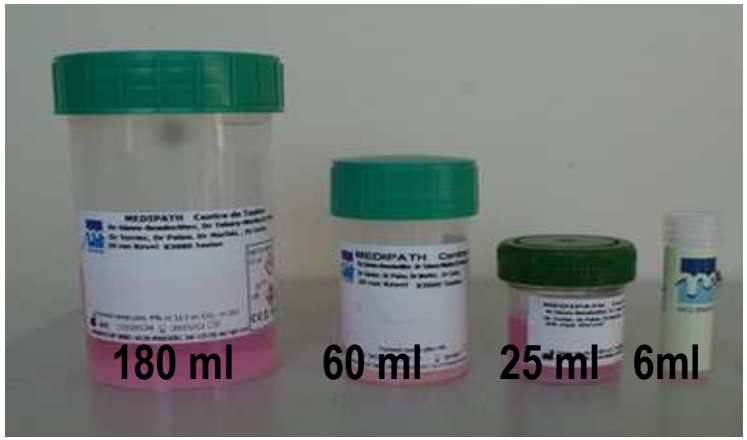
Les techniques de prélèvements des diverses structures anatomiques relèvent de la responsabilité des praticiens qui sont seuls compétents à pratiquer ces actes. Cependant une fois le prélèvement réalisé, il y a des recommandations à suivre afin d'optimiser l'interprétation microscopique du médecin anatomopathologiste. Comme nous l'avons déjà évoqué il est important de respecter certaines étapes :

- Placer le prélèvement dans un flacon de formol, dans le délai le plus court possible (10 minutes maximum pour une biopsie et 1 h maximum pour une pièce opératoire) afin d'assurer une fixation efficace.
- Choisir la taille du flacon (= contenant) et de ce fait le volume de fixateur contenu en fonction de la taille de la pièce.
- Veiller à ce que la totalité de la pièce soit totalement immergée dans le formol. Si toutefois la pièce est trop volumineuse, la pièce sera si besoin reconditionnée au cabinet de pathologie.
- S'assurer que le contenant (emballage primaire) soit bien fermé (pour éviter toute fuite pendant le transport).

- Cas particulier du vendredi soir ou veille de férié après passage du coursier : pour faciliter la pénétration en profondeur du formol et optimiser la fixation, le chirurgien peut ouvrir les grosses pièces opératoires :
  - Colon : section longitudinale propre le long du bord anti mésentérique, sans compromettre l'analyse ultérieure des rapports de la tumeur et des limites d'exérèse
  - Mastectomie volumineuse (plus de 5 cm d'épaisseur) : une section sagittale verticale perpendiculaire au revêtement cutané, passant par la tumeur principale
  - Vessie, cystoprostatectomie : section sagittale verticale passant par l'urètre

Voici les différents contenants que vous êtes susceptibles d'utiliser :





D'une façon générale il faut préciser sur la demande d'examen :

- Renseignements cliniques (sans oublier les ATCD carcinologiques personnels ou familiaux, notion de pathologie inflammatoire)
- Latéralité,
- Orientation par des fils ou clips si nécessité de préciser les marges d'exérèse,
- Indices et intitulés de chaque prélèvement dans le cas où il y a plusieurs prélèvements
- Si prélèvement Urgent (immunodéprimé, réanimation, urgence carcinologique)
- Si demande spécifique du clinicien, recherche spécifique, délai souhaité de réponse en cas de rendez-vous de consultation ou RCP
- Si traitement pré opératoire,
- Si reprise chirurgicale
- Résultats des biopsies
- Comme déjà évoqué plus haut, toujours bien veiller à rapprocher la fiche de demande d'examen et le flacon et éventuellement le porte lame (sachet ou

élastique) et transmettre au coursier du cabinet en assurant au maximum la traçabilité (intérêt des cahiers de traçabilité).

5.19 Cas particuliers :

- Un repérage sur une plaque de polystyrène est possible (tumeurs du sein, mucosectomies digestives)
- Poumons : renseigner obligatoirement la latéralité, le lobe, le siège précis et l'extension de la tumeur, préciser si tumeurs multiples, l'exérèse monobloc d'organes adjacents (plèvre, paroi), la topographie des curages
- Sein mastectomie, zonectomie, tumorectomie : renseigner obligatoirement la latéralité / le siège de la tumeur (quadrant)/ tumeurs multiples /orientation du prélèvement (nécessité d'au moins 2 à 3 repères pour une orientation optimale ; A titre d'exemple : fil long à 12 h, fil court à 3 h, clip en profondeur...)
- Laisser ou non le curage axillaire monobloc sur la mastectomie n'a pas d'incidence
- Ganglions : préciser siège et latéralité / si ganglion(s) sentinelle(s) / suspicion de lymphome
- Résections ORL : siège, latéralité,
- Curages ganglionnaires ORL : par loges
- Tumeurs colon préciser si occlusion, si perforation tumorale ou diastatique
  - Rectum : préciser la hauteur de la tumeur (haut, moyen, bas rectum), sus ou sous aponévrotique
  - Préciser si l'exérèse du méso rectum est complète ou non
- Foie : segments réséqués, siège de la tumeur/ unique/multiples/ traitement néo adjuvant, pathologie hépatique sous jacente (cirrhose)
- Rein, voies excrétrices : préciser latéralité, néphrectomie élargie, curage, thrombus néoplasique veineux
- Annexes préciser latéralité
- Utérus préciser hystérectomie totale/ subtotale / trompes/ovaires
- Testicule : préciser les marqueurs tumoraux
- Exérèses cutanées : latéralité, siège, orientation, hypothèse(s) diagnostique(s), rapidité d'évolution
- Tumeur des tissus mous : exérèse monobloc recommandée ; préciser le siège sus ou sous aponévrotique, l'imagerie
- Tumeurs des os : joindre l'imagerie
- Placentas et dermato pathologie, utiliser de préférence les demandes d'examen spécifiques

En cas de prélèvement pour lequel serait envisagée une cryoconservation (certains sarcomes, certaines tumeurs pédiatriques) contacter impérativement un médecin de MEDIPATH avant la réalisation du prélèvement (si possible quelques jours avant) en vue de confirmer cette indication (référent sarcome...) et de l'organiser au mieux.

5.20 Points particuliers concernant le frottis cervico-utérin de dépistage :

Choisir une fiche « EXAMEN CYTOLOGIQUE » et remplir l'ensemble des items pertinents comme proposé.
Rapprocher la fiche de demande d'examen et le flacon ou le porte lame (sachet ou élastique) et transmettre au coursier du cabinet.

Rappel technique :
Le frottis de dépistage du col utérin consiste à prélever par frottement des cellules à la jonction de l'endocol et de l'exocol du col de l'utérus.
Le cabinet réalise deux types de frottis :

- Le frottis en milieu liquide, qui est actuellement conseillé (meilleure sensibilité, possibilité de réaliser un test HPV sur le même prélèvement si indiqué) **Important : pas de biopsies dans les flacons de frottis**
- Le frottis traditionnel (étalement sur lame et fixation à l'aide d'un fixateur en spray)

Méthode de prélèvement pour le frottis traditionnel

Il se fait à l'aide :

- D'un dispositif de prélèvement présent dans la liste suivante et que vous choisissez en fonction de votre préférence (Liste : Cyto-brosse, Combi plus, ou spatule d'Ayre).
- De lame(s) disposée(s) dans un porte lame
- D'une bombe de fixateur cytologique en spray

Technique

Prélever (acte médical relevant de la compétence du préleveur), puis réaliser un étalement rectiligne et régulier en appuyant correctement la brosse sur la lame.
Ne pas oublier de fixer le prélèvement étalé sur la lame à l'aide du fixateur en spray.

Méthode de prélèvement pour le frottis en milieu liquide (méthode recommandée)

Il se fait à l'aide :

- D'un dispositif de prélèvement présent dans la liste suivante et que vous choisissez en fonction de votre préférence (Liste : Cyto-brosse, ou Combi plus).
- D'un flacon de conservateur cellulaire : BD SurePath™ ou PreservCyt® d'Hologic à MEDIPATH

Utilisation du flacon BD SurePath™

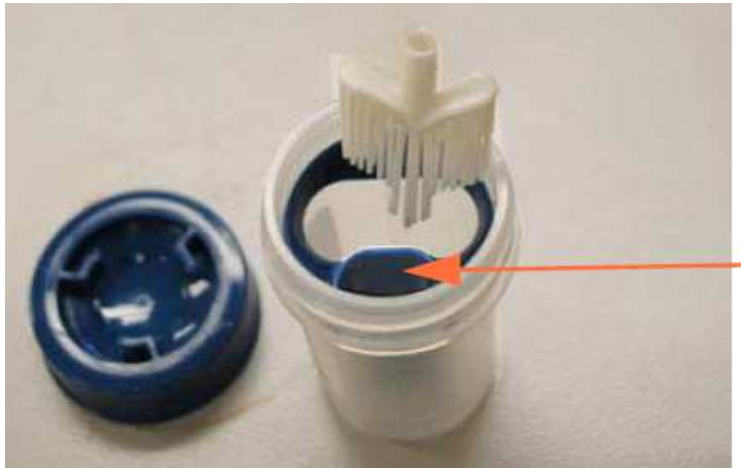
Technique : Prélever (acte médical relevant de la compétence du préleveur), puis détacher la tête de la brosse et la placer dans le flacon.

1/ COLLECTER	2/ DETACHER	3/ ENVOYER
Collectez l'échantillon cytologique en utilisant un dispositif en forme de balais à tête non détachable	Insérez le dispositif dans **la plus large ouverture** du flacon, tournez le manche pour bloquer la tête puis tirer délicatement vers le haut pour détacher la brosse.	Identifier le flacon avec : **NON DE NAISSANCE, PRENOM, DATE DE NAISSANCE** et envoyer le flacon à MEDIPATH.

- Pas de biopsies dans ces flacons
- Possibilité d'utiliser l'échantillon pour réaliser des tests complémentaires : immunologiques, ou Test ADN HPV

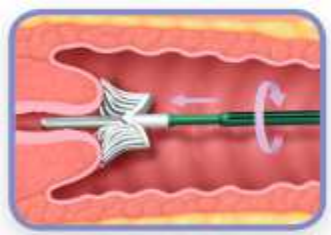
Idéalement :

- Le frottis devrait être effectué à distance des rapports sexuels (48 heures)
- Le frottis devrait être réalisé en dehors des périodes menstruelles
- Le frottis ne devrait pas être réalisé après une toilette vaginale
- Le frottis devrait être effectué à distance de toute thérapeutique locale à l'exception de l'application locale d'œstrogène chez les femmes ménopausée
- Il faut éviter de faire un toucher vaginal avant le frottis et d'utiliser un lubrifiant
- Le prélévement doit concerner la totalité de l'orifice cervical externe et l'endocol



N'introduisez pas la tête de prélèvement dans l'ouverture la plus petite

Utilisation du flacon PreservCyt® d'Hologic

1/ COLLECTER	2/ RINCER	3/ ENVOYER
Collectez l'échantillon cytologique en utilisant un dispositif en forme de balais à **tête non détachable avec le manche vert** 	Rincer immédiatement : Presser la brosse10 fois au fond du flacon de façon à séparer les poils. En dernier lieu, secouer vigoureusement la brosse pour libérer le matériel résiduel. En cas d'utilisation d'une spatule il faut la remuer vigoureusement à 10 reprises Ne pas laisser le dispositif de prélèvement dans le flacon	Identifier le flacon avec : **NON DE NAISSANCE, PRENOM, DATE DE NAISSANCE** et envoyer le flacon à MEDIPATH.

- Pas de biopsies dans ces flacons
- Possibilité d'utiliser l'échantillon pour réaliser des tests complémentaires : immunologiques, ou Test ADN HPV

Idéalement :

- Le frottis devrait être effectué à distance des rapports sexuels (48 heures)
- Le frottis devrait être réalisé en dehors des périodes menstruelles
- Le frottis ne devrait pas être réalisé après une toilette vaginale
- Le frottis devrait être effectué à distance de toute thérapeutique locale à l'exception de l'application locale d'œstrogène chez les femmes ménopausée
- Il faut éviter de faire un toucher vaginal avant le frottis et d'utiliser un lubrifiant
- Le prélèvement doit concerner la totalité de l'orifice cervical externe et l'endocol

Substances interférentes potentielles lors la détection d'HPV dans des prélèvements cervicaux-utérins :

Interférents endogènes en milieu SurePath™ et PreservCyt®	
Sang total	Aucune interférence lorsqu'il est présent en quantités visuellement détectables jusqu'à 2 % dans le milieu PreservCyt® et jusqu'à 4 % dans le milieu SurePath™.
Cellules mononucléaires de sang périphérique	Aucune interférence n'a été constatée pour les PBMC ou le mucus cervical, quel que soit le niveau testé
Mucus cervical	Aucune interférence n'a été constatée pour les PBMC ou le mucus cervical, quel que soit le niveau testé
Interférents exogènes en milieu SurePath™ et PreservCyt®	
Gels, mousses contraceptifs	Aucune
Lubrifiants vaginaux	Interférences observées : Replens® (gel anti-sécheresse locale) a produit des résultats négatifs dans des réplicats de pool de liquide de conservation SurePath™ à 3 x LOD. Cette interférence a également été observée lorsque le matériau SurePath™ était traité avec le tampon de préparation des échantillons cobas®. Les produits d'hygiène vaginale RepHresh® ont généré des résultats négatifs dans des réplicats de pools de milieu Roche Cell Collection Medium et de solution PreservCyt® à 3 x LOD.
Poire à lavement vaginal	Aucune
Crèmes antifongiques contenant 1 % de clotrimazole, chlorhydrate de phénazopyridine, 1 % d'hydrocortisone, 2 % de nitrate de miconazole, 6,5 % d'onguent tioconazole, 20 % de benzocaïne	Aucune

5.21 Points particuliers concernant les autres cytologies

Comme vu au chapitre 4 il y a plusieurs types de mode opératoire en fonction de la nature du prélèvement.

Les cytologies urinaires :

Le prélèvement peut être réalisé directement par le patient en récoltant ses urines dans un flacon nommé « cytologie urinaire » et contenant un conservateur cellulaire bleu (produit inflammable à base alcoolique). Les recommandations et les flacons sont fournis au patient par le médecin prescripteur. Les flacons contenant les urines récoltées doivent être conservés à l'abri de la chaleur (au réfrigérateur 2 à 8 °C avant transport) et acheminés au cabinet sans tarder, et sous 72h maximum.

Recommandations :

- Sur **CHAQUE** FLACON notez : **NOM + PRENOM + DATE DU JOUR DU RECUEIL**
- NE PAS JETER le liquide contenu dans le flacon
- Effectuez une toilette locale
- Recueillir les urines en évitant les 1eres urines au lever pour préférer celles de milieu de matinée après 1 à 2 heures de rétention et d'activité physique normale. Eliminez le premier jet d'urine, puis recueillir le reste de la miction *(les urines n'ont pas besoin d'être stériles, vous pouvez uriner dans un autre pot propre et les verser dans le flacon ensuite)*.
- Le volume doit être a minima identique à celui du liquide de fixation présent dans le flacon (environ 25 ml).
- Si vous prenez des antibiotiques ou un antiseptique urinaire, attendez 1 jour au moins après la fin du traitement pour faire l'examen.
- Procéder de façon identique les 2ème et 3ème jour en identifiant les pots par la date de prélèvement.
- Conservez les flacons au réfrigérateur.
- A l'issue des 3 jours, rapportez les 3 flacons dans un sachet au cabinet avec l'ordonnance de votre médecin (éviter les veilles de week-end).
- Si vous êtes 100% ALD, joindre votre attestation de prise en charge
- Renseigner les antécédents du patient, surtout les traitements intra vésicaux éventuels, avec les dates de ces derniers

Les aspirations bronchiques et lavage bronchiolo-alvéolaire :

IMPORTANT

Dans le cadre d'une recherche de **corps asbestosiques** le prélèvement doit rester frais et ne pas être fixé dans le formol.
Pour ce cas précis il faut alors utiliser le même type de flacon que pour les cytologies de séreuses (cf. ci-après).

MEDIAPTH prend en charge les LBA fixés et non fixés en fonction des lieux de réalisation
Il convient, avant d'utiliser ce protocole, plutôt que celui pour les LBA fixés, de s'assurer que le cabinet médical d'anatomie pathologique dont vous dépendez**, peut prendre en charge ce type de prélèvement nécessitant une installation particulière des locaux et qu'il ne soit pas éloigné de plus de 1 heure de route du lieu de prélèvement.**

Centre MEDIPATH	LBA FIXES	LBA NON FIXES
AIX - MARSEILLE		X
Aix SAINTE-VICTOIRE		X
ALBI	X	
ALES		X
ARLES	X	
AUCH OCCITANIE PATHOLOGIE		X
AVIGNON		X
AVON - FONTAINEBLEAU	X	
BORDEAUX	X	
BRIVE-LA-GAILLARDE	X	
CAHORS	X	
CANNES ANTIBES GRASSE		X
CARCASSONNE		X

CARPENTRAS	X	
AVIGNON CAVAILLON		X
DRAGUIGNAN		X
FRÉJUS - SAINT-RAPHAËL		X
HYERES		X
IVRY-SUR-SEINE		X
LA CIOTAT MARSEILLE		X
LIMOGES	X	
MARSEILLE PROVENCE		X
MONTPELLIER		X
NICE CIMIEZ	X	
NICE - CAP	X	
NIMES		X
PARIS		X
PERPIGNAN		X
TOULOUSE BLAGNAC		X
TOULOUSE - LES FEUILLANTS		X
TOULOUSE - ROLLAND DESPAX RECOLLETS	X	
TOULOUSE S.O.PATH	X	
VITROLLES	X	

Cet examen, à but essentiellement diagnostique, est réalisé pour analyser la nature et les proportions de la population cellulaire des alvéoles pulmonaires, au cours des syndromes interstitiels, et plus rarement pour la recherche de cellules tumorales (mini LBA)
Le LBA doit être réalisé avant tout autre prélèvement (biopsies, aspiration bronchique)
Le recueil de chaque fraction de sérum physiologique instillé doit être immédiatement mis dans un flacon adapté : stérile, dépourvu de tout fixateur, en polypropylène, gradué si possible. La première propriété des cellules vivantes étant l'adhésivité au verre, toutes les manipulations ultérieures seront réalisées dans du matériel plastique.

Renseignements à donner sur le bon de prélèvements en plus du pavé administratif habituel :

- L'indication de l'examen
- L'heure du recueil
- Le volume de sérum physiologique injecté
- Le volume de sérum physiologique recueilli (au minimum 30 mL car la richesse cellulaire n'est valable qu'au-delà de ce volume minimal requis)

Mode de recueil

- Séparer le premier bolus recueilli qui peut être souillé par des cellules appartenant aux voies aéro digestives supérieures (cellules bronchiques, cellules malpighiennes)
- Ce premier liquide est généralement adressé au laboratoire de microbiologie par le prescripteur. Si ce n'est pas le cas, intituler ce premier flacon « Aspiration bronchique »
- Les autres fractions récupérées peuvent être réunies dans un même flacon, qui sera intitulé « LBA »

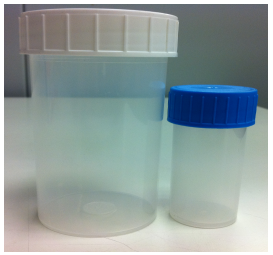
Transport

Le matériel recueilli doit être acheminé le plus rapidement possible au cabinet d'anatomie pathologique, en milieu réfrigéré.
Il est donc indispensable de prévenir le coursier qui effectue habituellement la tournée au sein du lieu de prélèvement, afin qu'il s'équipe d'un container réfrigéré. Prendre rendez-vous avec lui quelques jours avant l'examen. Si possible, lui donner une idée de l'heure à laquelle aura lieu cet examen afin qu'il prenne en charge les flacons le plus vite possible.
En cas d'attente, il faudra conserver les flacons au réfrigérateur (4°C) moins de 1 heure si possible. Prévenir le coursier dès que l'examen est terminé.

Les techniques de prélèvements d'aspiration ou de lavage relèvent de la responsabilité des praticiens qui sont seuls compétents à pratiquer ces actes. Il faut recueillir le prélèvement le plus rapidement possible (1h maximum) dans un flacon de formol à 4 %.
Choisir la taille du flacon en fonction du volume de prélèvement. Pour les LBA fixer volume à volume (notion importante pour le comptage).

Les cytologies de séreuses (péritonéales, pleurales) et les liquides articulaires :

Les techniques de prélèvements relèvent de la responsabilité des praticiens qui sont seuls compétents à pratiquer ces actes. Une fois réalisé le prélèvement doit être recueilli dans un flacon sec. Choisir la taille du flacon en fonction du volume de prélèvement.



IMPORTANT

Les prélèvements qui ne seront pas récupérés par le coursier le vendredi ou une veille de jour férié et qui sont susceptibles de rester en attente plusieurs jours doivent être récoltés dans les flacons de formol (cf. Aspiration bronchique ci-dessus).
Les prélèvements cellulaires dans le formol doivent être transportés à une température entre 10 et 35°C

Les cytoponctions d'organes (estomac, foie, pancréas, thyroïde, parotide, sein…) :

Les techniques de prélèvements relèvent de la responsabilité des praticiens qui sont seuls compétents à pratiquer ces actes. Une fois réalisé le prélèvement doit être recueilli dans un flacon de 10 ml nommé « easyfix fixateur cytologique » et contenant un liquide incolore (produit inflammable non toxique).
Le praticien peut également réaliser des étalements sur lames. Aucune fixation n'est alors nécessaire (séchage à l'air). Les lames seront placées dans des portes lames étiquetés.

Les écoulements mammaires :

Les techniques de prélèvements relèvent de la responsabilité des praticiens qui sont seuls compétents à pratiquer ces actes.
Le praticien réalise un étalement sur lame. Aucune fixation n'est alors nécessaire (séchage à l'air). La lame est placée dans un porte lame étiqueté.

Les Liquides Céphalo-rachidien (LCR) :

Les techniques de prélèvements relèvent de la responsabilité des praticiens qui sont seuls compétents à pratiquer ces actes.
MEDIPATH prend désormais en charge ces prélèvements.

5.22 Cas de prélèvements pour immunofluorescence

Les techniques de prélèvements des diverses structures anatomiques relèvent de la responsabilité des praticiens qui sont seuls compétents à pratiquer ces actes. **Une fois la biopsie réalisée il faut immédiatement l'immerger dans un tube à immunofluorescence** contenant un milieu de conservation spécifique, le liquide de MICHEL (Sulfate d'ammonium + tampon = sans risque). Ce liquide incolore est conditionné dans un tube de 6 ml portant un marquage rond rouge, les inscriptions manuscrites « IF », ainsi que la date de péremption. Le prélèvement immergé dans le liquide de Michel peut être transporté à température ambiante.

IMPORTANT **Le délai de péremption du liquide de Michel est court : environ 1 mois**

5.23 Examens de Biopathologie moléculaires :

Cf. « Manuel de prélèvements spécifique examens de Biopathologie moléculaire_R08-GÉNÉ-INFGEN-001»

6 LE TRANSPORT DES PRELEVEMENTS

(

Il existe 2 types de prélèvements :

- Les prélèvements non fixés (présentant un risque biologique infectieux)
- Les prélèvements fixés (présentant un risque chimique)

Le principe et l'application de la procédure est commun à ces deux types de prélèvements.
NB : Dans tous les cas le coursier ne prendra en charge que des prélèvements répondant aux exigences d'identitovigilance (concordance entre le pot et le bon et si l'Etablissement de soins accepte nos exigences de traçabilité) et de sécurité (absence de fuite …)
Le prélèvement non fixé doit être transporté à une température de 4°C

IMPORTANT **Le prélèvement fixé dans le formol doit être transporté à une température comprise entre +10°C et + 35°C.**

6.14 La traçabilité

- Les prélèvements sont enregistrés sur un cahier de traçabilité fourni soit par MEDIPATH soit par l'établissement. Ils sont accompagnés d'un bon d'anatomie pathologique où figure l'identité, la date de naissance du patient, la nature du prélèvement ou de la pièce d'anatomie, le nombre de pots, l'identité du médecin ayant effectué l'intervention et l'établissement de soins.
- **Le coursier vérifie la concordance des renseignements portés sur le bon d'anatomie pathologique, le prélèvement et sur le cahier « ad hoc » de traçabilité.**
- Il émarge la prise en compte au regard de chaque patient.
- Toute anomalie doit être portée à la connaissance du chef de bloc, des médecins de MEDIPATH et faire l'objet d'une annotation sur le bon d'anatomie pathologique et du cahier de traçabilité.
- Les prélèvements sont regroupés par site d'origine.

6.15 Le conditionnement de transport des prélèvements

- Le transport des prélèvements se fait en triple emballage.