

Lavage bronchoalvéolaire de l'enfant et de l'adulte, rôle du pathologiste

Thomas Denize*, Inès Boussen, Flore Delecourt, Julie Leclerc, Thierry Jo Molina

Service d'Anatomie et de Cytologie pathologiques, Hôpital Necker Enfants-Malades, Paris, France.

*Auteur correspondant: Thomas.denize@aphp.fr (T. Denize).



© BURGER/PHANIE

MOTS CLÉS

- cytologie
- lavage bronchoalvéolaire
- pneumopathie de l'adulte
- pneumopathie de l'enfant
- pneumopathie interstitielle

KEY WORDS

- adulthood lung disease
- bronchoalveolar lavage
- childhood lung disease
- cytology
- interstitial lung disease

RÉSUMÉ

Le lavage bronchoalvéolaire (LBA) est un examen pratiqué dans l'exploration d'une pathologie pulmonaire le plus souvent diffuse de l'enfant ou de l'adulte. Après avoir rappelé les techniques et modes d'acheminement du LBA depuis les services cliniques jusqu'au service de Pathologie, les principales étapes de cet examen au laboratoire et le rôle du pathologiste dans le diagnostic des pathologies pulmonaires sont précisés. Des informations cliniques précises sont nécessaires pour interpréter au mieux les résultats du LBA.

ABSTRACT

The technical role of the pathologist in children and adult bronchoalveolar lavage

Bronchoalveolar lavage (BAL) is a common diagnostic tool in the exploration of children and adult interstitial lung disease. First of all we will develop the technical aspects and transport modalities of the BAL specimen, then the role of the pathologist will be discussed. At last we will examine the key diseases of the children and adults. Accurate clinical data are mandatory to a good BAL analysis.

► Introduction

Le lavage bronchoalvéolaire (LBA) est un examen peu invasif du poumon profond dont les indications principales sont représentées principalement par l'exploration des pathologies infectieuses et interstitielles non infectieuses, plus rarement par l'exploration d'une suspicion de pathologie tumorale. L'utilité clinique de l'étude cytologique du lavage bronchoalvéolaire dans le diagnostic et le traitement des patients atteints de pathologie pulmonaire interstitielle fait l'objet de controverse. Toutefois, cet examen est fréquemment effectué et des conférences de consensus américaines et/ou européennes ont tenu à éditer des recommandations basées le plus souvent sur des recommandations d'expert [1-3] dans la mesure où il n'existe pas d'essai clinique évaluant l'utilité clinique de cet acte. Ces recommandations soulignent le rôle important du pathologiste dans l'aide diagnostique qu'il doit apporter et nécessitent une bonne connaissance par le pathologiste de la pathologie clinique pulmonaire de l'enfant et de l'adulte afin d'interpréter au mieux ses analyses.

► Technique

Chez l'adulte

Le LBA est réalisé lors d'une fibroscopie dans le segment pulmonaire sélectionné. 100 à 300 mL de solution saline à température ambiante sont injectés par le fibroscope puis immédiatement réaspirés avec une pression douce afin d'éviter le collapsus des voies respiratoires. Un LBA sera considéré significatif si 30 % du volume instillé est récupéré et un minimum de 5 mL est indispensable pour une analyse cytologique, idéalement 10 à 20 mL. La cible du territoire lavé doit être idéalement choisie notamment dans les pathologies interstitielles sur les données d'un scanner à haute résolution assez récent (moins de six semaines), en ciblant préférentiellement les aires en verre dépoli, les lésions nodulaires prédominantes ou les réticulations fines et en évitant les zones de fibrose sévère. Sinon, le lavage sera réalisé classiquement dans le lobe moyen ou la lingula ou en cas d'atteinte focale dans le lobe touché.

Chez l'enfant

Il est habituellement pratiqué dans le territoire le plus atteint (radiologiquement ou en endoscopie). Le lobe moyen est préféré en cas d'atteinte diffuse car il permet le meilleur recueil.

Le volume instillé est variable : certains utilisent 2 à 4 fractions de 10 à 20 mL quels que soient l'âge et le poids. D'autres utilisent 3 fractions de 3 mL/kg chez les enfants de moins de 20 kg et 3 mL/kg en fractions de 20 mL si plus de 20 kg [4]. Un LBA sera considéré acceptable si 40 % au moins du liquide instillé est récupéré et le liquide (en dehors de la première fraction) contient peu de cellules épithéliales bronchiques. Toutefois, la récupération peut être inférieure notamment chez les enfants avec une maladie pulmonaire obstructive.

► Acheminement

Le liquide doit être collecté dans un contenant ne permettant pas l'adhésion des cellules (verre siliconé, polypropylène ou autres plastiques prévus à cet effet). Si le temps de transport jusqu'au laboratoire est inférieur à 30 minutes, ce dernier peut être conservé à température ambiante, s'il est estimé entre 30 et 60 minutes il doit être conservé à 4 °C. Si le temps de transport est supérieur, il est conseillé de centrifuger les cellules et de les mettre en suspension dans un milieu nutritif de type RPMI (à 4 °C) ce qui permet de les conserver pendant 24 h. Si la centrifugation n'est pas possible, il est recommandé d'ajouter du milieu nutritif dans le liquide de lavage et de le stocker à 4 °C ce qui permet une conservation pendant 12 h. Les LBA ne doivent pas être congelés ou transportés dans la glace.

Ces recommandations soulignent le rôle important du pathologiste dans l'aide diagnostique qu'il doit apporter

► Traitement au laboratoire d'anatomie et de cytologie pathologiques

Le plus souvent, une partie du LBA est partie en bactériologie, mycologie, parasitologie et virologie pour recherche de pathologie infectieuse et seule une fraction du LBA recueillie est envoyée en ACP. Des techniques complémentaires peuvent être réalisées sur le liquide telles que l'analyse par cytométrie en flux des populations lymphocytaires CD4+ et CD8+ ou d'autres populations lymphocytaires en cas de suspicion de lymphome, des analyses biochimiques, des analyses minéralogiques, ou des analyses moléculaires (clonalité, PCR en infectiologie...).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7645148>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7645148>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)