

- Park HL, Kim LS. The Current Role of Vacuum Assisted Breast Biopsy System in Breast Disease. *J Breast Cancer*. 2011 Mar;14(1):1-7.
- London Cancer Surgical Guidelines June 2015.
- Pinder SE, Shaaban A, Deb R, Desai A, Gandhi G, Lee AHS, et al. NHS Breast Screening multidisciplinary working group guidelines for the diagnosis and management of breast lesions of uncertain malignant potential on core biopsy (B3 lesions). *Clin Radiol*. 2018 Aug;73(8): 682-692.
- Whitworth P, Hogan A, Ferko N, Son D, Wang F, Xiong Y, et al. Reduced Hospital Costs for Ultrasound-guided Vacuum-assisted Excision Compared with Open Surgery in Patients with Benign Breast Masses and High-risk Lesions. *Journal of Breast Imaging*. 2020; Vol. 2, Issue 5:452-61.
- Rageth CJ, O'Flynn EAM, Comstock C, Kurtz C, Kubik R, Madjar H, et al. First International Consensus Conference on lesions of uncertain malignant potential in the breast (B3 lesions). *Breast Cancer Res Treat*. 2016 Sep;159(2):203-13.
- Rageth CJ, O'Flynn EAM, Pinker K, Kubik-Huch RA, Munding A, Decker T, et al. Second International Consensus Conference on lesions of uncertain malignant potential in the breast (B3 lesions). *Breast Cancer Res Treat*. 2019 Apr;174(2):279-296.



Biopsie assistée par le vide, une alternative à la chirurgie mammaire

Biopsie assistée par le vide, une alternative à la chirurgie mammaire

vab-guide.bd.com



BD Switzerland Sarl
Terre Bonne Park – A4
Route De Crassier, 17
1262 Eysins, Vaud, Switzerland
T: +41 21 556 30 00

BD-46762





Biopsie assistée par le vide, une alternative à la chirurgie mammaire

La biopsie assistée par le vide (VAB) est une technique de biopsie mammaire pouvant remplacer la chirurgie afin de confirmer un diagnostic et traiter une ou plusieurs lésions bénignes.

Biopsie mammaire ambulatoire

La VAB ne nécessite pas d'être hospitalisée ou de passer par le bloc opératoire. Il s'agit d'une technique ambulatoire réalisée sous anesthésie locale; elle est bien tolérée par les patientes de tout âge ou dont l'état de santé peut poser des risques lors d'une intervention chirurgicale sous anesthésie générale.

Cicatrice plus petite et meilleur rétablissement

La VAB utilise une aiguille insérée dans le sein pour aspirer la lésion en plusieurs fragments. Elle ne laisse pas de cicatrice, car il n'est pas nécessaire de couper la peau puis de la recoudre. La durée de rétablissement après une VAB est beaucoup plus courte par rapport à une intervention chirurgicale. Les patientes peuvent donc reprendre leurs activités normales en seulement quelques jours.



À quelles patientes s'adresse cette intervention?

La VAB peut être considérée comme une alternative à une biopsie chirurgicale dans trois situations:

- > Pour la confirmation précise du diagnostic de lésions particulières observées lors d'une mammographie, d'une échographie ou d'une IRM.
- > Lorsque les autres techniques de biopsie (cytoponction à l'aiguille fine ou biopsie au trocart) n'ont pas permis de poser un diagnostic.
- > Dans le traitement des lésions bénignes très fréquentes chez les femmes, telles que les fibroadénomes et les papillomes (tumeurs bénignes causant un écoulement mammaire).

Une évaluation multidisciplinaire, radiologue, pathologiste et chirurgien est nécessaire pour déterminer quand procéder au VAB au lieu de la chirurgie.

