

Réalisation d'un myélogramme

Applicable au 17/02/2021

Approuvé par Laurent MAUVIEUX, chef de service
Rédigé par Caroline MAYEUR-ROUSSE, Biologiste
Processus de rattachement : Préanalytique

le 17/02/2021

Validé par Laurent MIGUET, Responsable qualité

1. OBJET/ DOMAINE D'APPLICATION

Modalités de réalisation d'un myélogramme pour analyse cytologique +/- phénotypique, moléculaire et cytogénétique.

2. INSTRUCTIONS

1. MATERIEL

Divers

- un plateau à ponction.
- un champ stérile.
- des gants stériles.
- un masque chirurgical.
- des compresses stériles.
- une seringue de 10 cc stérile et une aiguille adaptée pour anesthésie à la xylocaïne.
- un pansement adapté.
- un bon de prescription d'examen avec un jeu d'étiquettes patient.
- un container à aiguilles souillées.
- un sac poubelle à incinérer DASRI

Matériel de désinfection cutanée

- bétadine Scrub pour déterision.
- eau physiologique stérile en ampoule de 10 mL.
- bétadine dermique ou alcoolique pour antisepsie.

Produits d'anesthésie

Plusieurs produits sont utilisables en fonction du site de ponction et du type d'analgésie choisis (Emla, xylocaïne à 1 % ou 2 % sans adrénaline, analgésique inhalatoire du type Entonox ou Kalinox) éventuellement cumulables.

Matériel pour la ponction

- trocart de diamètre et longueur variables adapté à la corpulence et l'âge du patient ainsi qu'au site de ponction.
- seringues stériles adaptées pour aspiration : 5 ou 10cc.
- Tube EDTA pour analyse cytologique
- si besoin : tubes EDTA pour analyses phénotypiques et/ou moléculaire.
- si besoin : tubes spécifique (Milieu RPMI / Héparine) pour analyses cytogénétiques.

2. MODE OPERATOIRE

Pour un myélogramme sternal, le patient se positionne en décubitus dorsal. L'opérateur repère la fourchette sternale, la localisation du prélèvement est 1 ou 2 cm en dessous, entre les extrémités internes des 1ers et 2èmes espaces intercostaux, à mi-chemin entre la fourchette sternale et l'angle de Louis

- 1) Une désinfection cutanée est réalisée avec de l'alcool iodé, de la Bétadine, ou un dérivé de la chlorexidine en cas d'allergie connue à l'iode.
- 2) On procède à une anesthésie locale (cutanée, sous-cutanée et périostée par de la xylocaïne, 2 à 3 mL sont injectés lentement). Laisser l'anesthésie agir (2 à 3min minimum). Une anesthésie cutanée préalable peut être réalisée au moyen d'un patch de lidocaïne type Emla.
- 3) A l'aide d'un trocart stérile à usage unique muni de son mandrin, ponction jusque dans la médullaire osseuse après traversée de la table externe du sternum. Une fois le trocart en place, retrait du mandrin.
- 4) Aspiration de suc médullaire à l'aide d'une seringue stérile à usage unique : de 1 à 2 ml pour chaque examen (cytogénétique, immunophénotypage...) à placer dans chaque tube correctement identifié à l'aide des étiquettes patients. Le 1^{er} tube est préférentiellement destiné à l'analyse cytologique.
- 5) Extraction du trocart.

Réalisation d'un myélogramme

Applicable au 17/02/2021

Approuvé par Laurent MAUVIEUX, chef de service

le 17/02/2021

Validé par Laurent MIGUET, Responsable qualité

Rédigé par Caroline MAYEUR-ROUSSE, Biologiste

Processus de rattachement : Préanalytique

- 6) Compression manuelle de la zone de ponction pendant quelques minutes par l'intermédiaire d'une compresse stérile.
- 7) Nettoyage cutané avec du sérum physiologique et protection de la zone de ponction par un pansement sec simple, après vérification de l'absence de saignement résiduel.
- 8) En cas de contre-indication ou d'échec du prélèvement sternal, le prélèvement pourra s'effectuer en iliaque postérieur ou antérieur, à l'aide d'un trocart adapté.
- 9) Eliminer les différents déchets dans les collecteurs adaptés.
- 10) Remplir les feuilles de demande. Mettre les tubes dans les sachets double poche en y joignant les feuilles de demandes. Si un prélèvement de NFS est associé au prélèvement médullaire, veiller à bien identifier les différents tubes en notant « moelle » et « sang » sur les tubes respectifs. Utiliser un sachet rouge pour les examens urgents.