



- 100%

6. Réalisez vous des biopsies systématiques de dépistage sur les greffons rénaux?

- oui  non

7. Lorsque la biopsie est le seul motif d'hospitalisation, quelle est la proportion de biopsies réalisées en hôpital de jour selon qu'il s'agisse d'une biopsie de rein natif ou de greffon rénal?

	<b>Rein natif</b>	<b>Greffon rénal</b>
- 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 1 à 20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 20 à 50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- plus de 50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Quelle est la durée d'hospitalisation totale en général pour une biopsie rénale « standard »?

	<b>Rein natif</b>	<b>Greffon rénal</b>
- moins de 24 heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 24 à 48 heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 48 à 72 heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- >72 heures (précisez)		

9. Dans le cas d'une biopsie « standard », chez un patient ne présentant pas de particularité, comment est elle réalisée ?

	<b>Rein natif</b>	<b>Greffon rénal</b>
- au lit du malade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- dans une salle prévue pour les gestes invasifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- dans le service de radiologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- au bloc opératoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- autre (précisez)		

10. Comment informez vous le patient et recueillez vous son consentement ?

	<b>Rein natif</b>	<b>Greffon rénal</b>
- information orale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- information avec un document écrit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- recueil du consentement oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- recueil du consentement par écrit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- autre (précisez)		

### Personne réalisant la biopsie :

11. Par qui sont réalisées les biopsies percutanées en première intention?

	<b>Rein natif</b>	<b>Greffon rénal</b>
- néphrologue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- radiologue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- autre (précisez)		

12. Quelle est la proportion de biopsies réalisées par des internes ?

	<b>Rein natif</b>	<b>Greffon rénal</b>
- 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 1 à 20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 20 à 50%
- plus de 50%
- 100%

13. Si la biopsie est réalisée par un néphrologue, un radiologue est il habituellement présent au moment de la biopsie? – oui  non

14. Dans quels cas la biopsie est elle effectuée par un radiologue?

- |   | Rein natif               | Greffon rénal            |
|---|--------------------------|--------------------------|
| - systématiquement  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - échec du néphrologue  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - geste jugé difficile : rein profond, particularité anatomique,... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - rein unique   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - biopsie transjugulaire  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - troubles de l'hémostase   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

15. Si des biopsies sont parfois faites par voie chirurgicale, dans quels cas?

- |   | Rein natif               | Greffon rénal            |
|---|--------------------------|--------------------------|
| - échec du néphrologue  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - geste jugé difficile : rein profond, particularité anatomique,... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - rein unique   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - troubles de l'hémostase   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### Repérage radiologique du rein :

16. Quels sont les examens radiologiques systématiquement effectués avant une biopsie rénale ?

- |                      | Rein natif               | Greffon rénal            |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| - aucun              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - échographie        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - tomographies / ASP | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - autres (précisez)  |                          |                          |

17. Comment le geste est il guidé de façon habituelle?

- |  | Rein natif               | Greffon rénal            |
|--|--------------------------|--------------------------|
| - sans repérage échographique                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - échographie au lit du patient juste avant la biopsie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - échoguidage tout au long de la biopsie               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - autre (précisez)                                     |                          |                          |

### Evaluation du risque hémorragique :

18. Quelles informations recueillez vous **systématiquement** avant la biopsie dans votre pratique quotidienne?

- antécédents hémorragiques personnels
- antécédents hémorragiques familiaux
- prise récente de traitement antiagrégant plaquettaire
- autre (précisez)

19. Quel est votre attitude vis à vis des patients traités par antiagrégant plaquettaire?
- biopsie par voie transjugulaire ou chirurgicale
  - biopsie transpariétale
  - biopsie avec poursuite du traitement antiagrégant plaquettaire
  - arrêt du traitement antiagrégant plaquettaire (précisez pendant combien de jours d'arrêt avant et après la biopsie) avant:   
après:
  - remplacement par un autre traitement (précisez lequel)

20. Quels sont les tests d'hémostase **systematiquement** pratiqués avant une biopsie rénale pour évaluer le risque hémorragique?

- |                       | Rein natif               | Greffon rénal            |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| - TP                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - TCA                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Fibrinogène         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Plaquettes          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Temps de saignement | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - PFA100              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Facteur Willebrand  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Autres (précisez)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

21. Si vous faites réaliser un ou plusieurs de ces examens avant une biopsie rénale, le faites-vous pour des raisons seulement pour des raisons médicolégales ?

22. Si un Temps de saignement est mesuré avant la biopsie, savez vous quelle méthode est utilisée par votre laboratoire (**si non laissez la case vide**)?

- Duke
- Ivy
- autre (précisez)

23. Parmi les résultats de ces examens, y a t'il un seuil au-delà (ou en deçà) duquel vous n'autorisez pas la réalisation de la biopsie par voie transpariétale (avant correction éventuelle de l'anomalie) (**si non, laissez la case vide**)?

- |  | Rein natif | Greffon rénal |
|--|------------|---------------|
| -  |            |               |
| - hémoglobine (g/dl) – limite inférieure :                             |            |               |
| - hématocrite (%) – limite inférieure :                                |            |               |
| - créatininémie (µmol/l) – limite supérieure :                         |            |               |
| - DFG estimé (ml/min) – limite inférieure :                            |            |               |
| - Pression artérielle – limite supérieure (mmHg) :                     |            |               |
| - TP (%) :   |            |               |
| - TCA (ratio) :  |            |               |
| - Fibrinogène (g/l) :  |            |               |
| - Temps de saignement (minutes) :                                      |            |               |
| - Plaquettes (/mm <sup>3</sup> ) :                                     |            |               |
| - PFA100 :   |            |               |
| - Facteur Willebrand (précisez si dosage antigénique et/ou activité) : |            |               |
| - Facteur VIII (%) :   |            |               |
| - Autres (précisez) :  |            |               |

24. Si vous suspectez ou mettez en évidence des troubles de l'hémostase primaire sur l'interrogatoire ou les examens biologiques, quelle peut être votre attitude ?

- transfusion de culots globulaires
- transfusion de plaquettes
- administration de Desmopressine (Minirin®)
- administration d'estrogènes
- autres (précisez)

25. Si l'un de ces traitements est administré, quelle est votre attitude par la suite?

- biopsie transpariétale d'emblée
- biopsie transpariétale après contrôle de la normalisation du paramètre biologique perturbé
- biopsie par voie transjugulaire ou chirurgicale
- traitement répété au décours de la biopsie

### Technique mise en oeuvre pour la biopsie rénale :

26. Quel type de matériel utilisez vous pour une biopsie percutanée?

- technique « tru-cut »
- technique au pistolet
- taille de l'aiguille (mm et/ou gauge) :

27. Une sédation ou une analgésie est elle habituellement pratiquée ?

- non
- anxiolytiques
- anesthésie locale à la xylocaïne (si autre anesthésique local, précisez)
- inhalation de protoxyde d'azote (Entonox®, Kalinox®,...)
- anesthésie générale
- autre (précisez)

28. Habituellement, combien de fragments de rein prélevez vous ? -

### Surveillance après la biopsie rénale :

29. En l'absence de complication immédiate, quelle est la durée d'hospitalisation **après** la réalisation de la biopsie (à distinguer de la durée d'hospitalisation totale) ? –

30. Réalisez vous systématiquement les examens suivants pour vous assurer de l'absence de complication après la biopsie (**si non, laissez la case vide ; si oui, précisez combien de temps après la biopsie l'examen est effectué**)?

- dosage de l'hémoglobine
- échographie
- autres (précisez)

31. Réalisez vous systématiquement les examens suivants pour vous assurer de l'absence de complication après la biopsie (**si non, laissez la case vide ; si oui, précisez combien de temps après la biopsie l'examen est effectué**)?

- dosage de l'hémoglobine
- échographie
- autres (précisez)

32. Seriez vous prêt à diminuer la durée d'hospitalisation systématique à moins de 24h si cette attitude était en accord avec des recommandations émises par les sociétés savantes?

- oui  non

33. Sinon, pourquoi?

- risque hémorragique
- valorisation de l'activité de biopsie
- approfondissement du dossier médical

34. Seriez vous prêt à participer à une enquête prospective sur les complications des biopsies rénales?

- oui  non

**Remarques éventuelles sur le questionnaire :**