

LA TECHNIQUE DU GANGLION SENTINELLE

«[Patient]Sexe»

Votre médecin vous a proposé une intervention nommée ganglion sentinelle, dont le but est l'ablation d'un seul ganglion du creux de l'aisselle, ou un seul petit groupe de 2 ou 3 ganglions, qui représente le premier relais ganglionnaire de drainage lymphatique du sein. La présente feuille a pour but de renforcer les informations qui vous ont été apportées oralement par le médecin afin de vous expliquer les principes, les avantages et les inconvénients potentiels de l'opération qu'il vous a conseillée.

EN QUOI CONSISTE L'OPÉRATION ?

Elle consiste à ne retirer qu'un seul ganglion du creux de l'aisselle, ou un seul petit groupe de 2 ou 3 ganglions, qui représente le premier relais ganglionnaire de drainage lymphatique du sein. Il ménage tous les autres ganglions si le ganglion prélevé est indemne de métastase. Il supprime les inconvénients du curage ganglionnaire standard : le risque de lymphoedème est quasi nul.

Le principe : si des cellules migrent de la tumeur du sein vers les ganglions de l'aisselle, elles vont coloniser le premier relais ganglionnaire avant d'envahir les autres ganglions. En prélevant de façon élective ce premier relais ganglionnaire, qu'on appelle Ganglion Sentinelle, on peut, si il est sain, éviter de réaliser un curage ganglionnaire standard complet. En effet le saut de ce premier relais est très exceptionnel, c'est à dire qu'il est très exceptionnel d'avoir des ganglions envahis quand le ganglion sentinelle est sain. En revanche si le ganglion sentinelle est envahi lors de l'examen histologique il faudra dans certains cas compléter le curage ganglionnaire par une autre intervention chirurgicale car d'autres ganglions peuvent être envahis. La technique est donc très fiable- près de 98% de valeur prédictive négative*-

*ce qui signifie que l'absence d'envahissement du ganglion sentinelle correspond, avec 98% de chances d'avoir raison, à une absence d'envahissement des autres ganglions.

COMMENT SE PASSE L'OPÉRATION ?

Le repérage au cours de l'intervention est très précis et facile grâce à la technique isotopique et colorimétrique. Le ganglion sentinelle est repéré par une sonde qui détecte la radioactivité (caméra isotopique) et parfois par la coloration bleue du ganglion. La technique peut être utilisée :

- quand la tumeur mesure moins de 5 cm de diamètre,
- quand il n'y a pas eu de chirurgie sur le sein auparavant. En particulier le fait de faire une tumorectomie première contre-indique la pratique dans un 2ème temps du ganglion sentinelle. C'est une des raisons pour lesquelles il est important de prévoir, dans la mesure du possible, en s'aidant de la cytoponction et des microbiopsies pré-opératoires, de faire une CHIRURGIE EN UN TEMPS, en associant tumorectomie et ganglion sentinelle.
- quand il n'y a pas d'antécédent de geste chirurgical axillaire (curage incomplet, ou surtout prothèses mammaires mises par voie axillaire).

QUE SE PASSE-T-IL APRÈS UNE TUMORECTOMIE ?

Si le ganglion sentinelle est indemne, on arrêtera là la chirurgie. Si le ganglion sentinelle est envahi lors de l'examen histologique définitif il faudra dans certains cas compléter le curage ganglionnaire par une autre intervention chirurgicale car d'autres ganglions peuvent être envahis

Y A-T-IL DES RISQUES OU INCONVÉNIENTS ?

Le ganglion sentinelle ménage tous les autres ganglions si le ganglion prélevé est indemne de métastase. Il supprime les inconvénients du curage ganglionnaire standard : le risque de lymphoedème est quasi nul.

EN PRATIQUE

* **Avant l'opération**

La veille de l'intervention, on se rend dans un service de médecine nucléaire (agrée pour utiliser les substances radioactives), et un produit radioactif (le Technetium 99), sans danger pour soi-même et l'entourage, est injecté en arrière de l'aréole. Ce n'est pas douloureux. Ensuite est réalisée une scintigraphie -imagerie des ganglions marqués par ce produit- qui permet de localiser le ganglion sentinelle.

* **Après l'opération**

Votre sein sera parfois légèrement bleu et ceci pendant quelques semaines du fait de l'éventuelle injection du colorant. La radioactivité décroît très rapidement puisque la demi-vie du produit est de 6 heures.

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser au chirurgien toutes les questions qui vous viennent à l'esprit.

Signature