

## PRÉLÈVEMENT DU GANGLION SENTINELLE

*Votre médecin vous propose un prélèvement de ganglions au niveau de l'aisselle. Afin de limiter l'extension du geste chirurgical, on propose de limiter le prélèvement au premier ganglion ou groupe de ganglions qui draine le sein. Cette intervention est un prélèvement du ganglion sentinelle.*

### QUELLE EST L'INTERVENTION PROPOSÉE ?

#### Principes et objectifs

Cette intervention consiste à retirer le(s) premier(s) ganglion(s) qui drainent spécifiquement la tumeur et peuvent être envahis par des cellules cancéreuses d'origine mammaire. Leur analyse au microscope permet de mettre en évidence une dissémination de la tumeur et conditionne la suite des traitements.

La technique du ganglion sentinelle consiste à injecter dans le sein un produit émettant un rayonnement (technétium 99m), associé dans certains cas à un liquide colorant bleu patenté. Ces produits vont migrer dans le sein et se concentrer dans le ou les ganglion(s) sentinelle(s) qui drainent spécifiquement la tumeur. Seuls ces ganglions seront retirés puisque cette technique permet de mieux cibler les ganglions à retirer.

Cette méthode présente l'avantage de permettre une hospitalisation plus courte, mais surtout d'entraîner moins de gêne ou de douleur après l'intervention, ainsi qu'un risque minime de séquelles par rapport au curage classique. Elle n'est proposée que pour les tumeurs de petite taille, pour lesquelles la probabilité d'atteinte des ganglions est faible. Un examen au microscope est fait en cours d'intervention. Si cet examen mettait en évidence de cellules tumorales dans le ganglion sentinelle un curage axillaire devrait être réalisé durant l'intervention.

D'autres analyses au microscope faites après l'intervention peuvent mettre en évidence la présence de cellules tumorales non visibles en cours d'opération. Votre chirurgien vous proposera alors une réintervention pour faire un curage axillaire.

Cette intervention chirurgicale est intégrée dans un programme de traitement élaboré avec les différents médecins oncologues qui participeront à votre prise en charge et qui vous sera exposé par votre chirurgien.

#### Comment vous préparer ?

Le prélèvement du ganglion sentinelle s'effectue sous anesthésie générale. L'anesthésiste-réanimateur, responsable de cette partie de votre intervention, répondra à toutes les questions relatives à sa spécialité lors de la consultation préopératoire qui est obligatoire. N'oubliez pas de préciser à votre chirurgien et à votre anesthésiste les traitements que vous prenez régulièrement et en particulier l'aspirine, ou les anti-coagulants. Si vous avez déjà présenté des réactions allergiques, vous devez également le leur signaler.

Enfin, lors de votre hospitalisation, apportez les mammographies, échographies et IRM mammaires récentes en votre possession.

En général, votre entrée est programmée la veille de l'opération et vous devrez rester sans manger, ni fumer à partir de minuit jusqu'à l'heure de l'opération. Vous serez accueillie par une infirmière avec laquelle vous pourrez rediscuter de l'opération à venir et qui vous conduira à votre chambre.

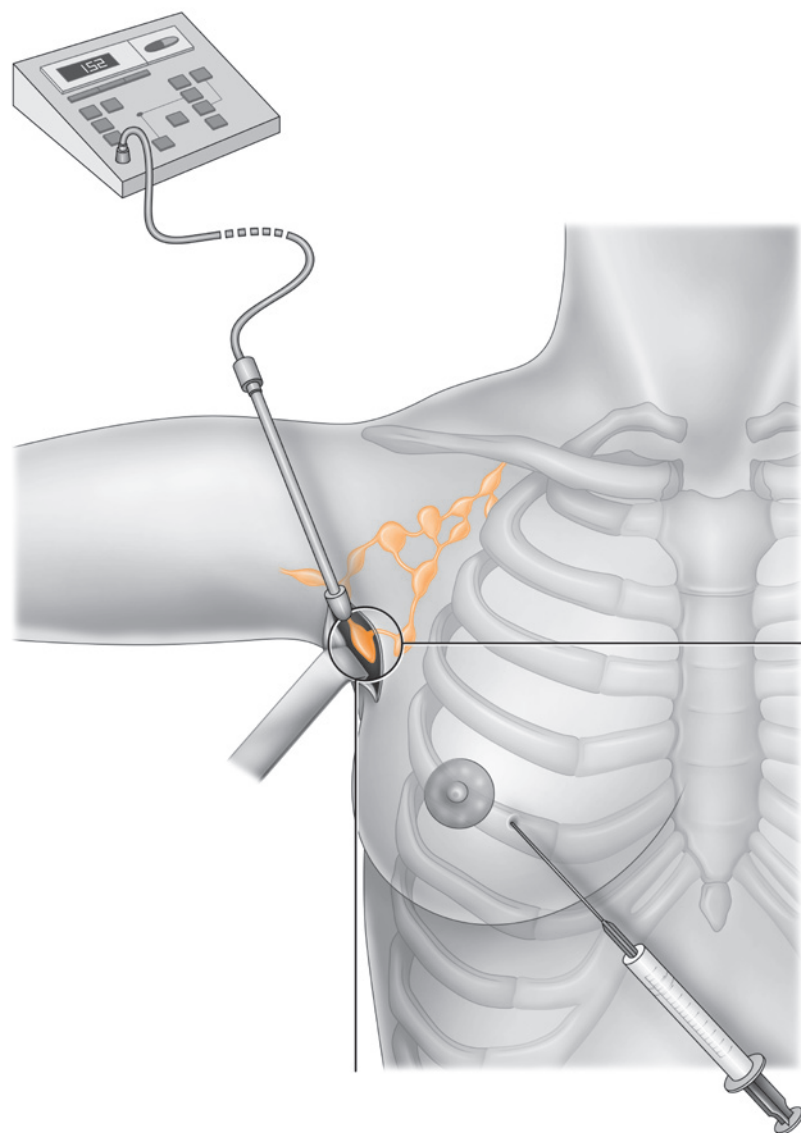
Vous verrez également un membre des équipes de chirurgie et d'anesthésie auprès duquel vous pourrez encore poser les questions que vous souhaitez.

### COMMENT SE DÉROULE L'INTERVENTION ?

Lorsque votre chirurgien a décidé la recherche du ganglion sentinelle en utilisant un produit radioactif, vous aurez une injection de ce produit dans le sein, la veille ou le matin de l'intervention, dans l'unité de médecine nucléaire. Cette injection est indolore.

Une prémédication, qui a pour but de vous tranquilliser, vous sera proposée la veille au soir et donnée avant d'arriver en salle d'opération.

Une perfusion vous sera posée puis l'anesthésie générale débutera. Cette intervention est réalisée en même temps que l'ablation de la tumeur. La cicatrice se situe dans l'aisselle. La durée de l'intervention est habituellement de moins d'une heure.



© Eléonore Lamoglia.

En cours d'intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'un imprévu imposant des actes complémentaires. Il pourra alors les effectuer directement. Le drainage est le plus souvent inutile.

### **Après l'intervention**

Vous séjournerez en salle de réveil, avant de retourner dans votre chambre.

La reprise d'une alimentation normale se fait en général le soir ou le lendemain de l'intervention.

La sortie est prévue le lendemain, en l'absence de drainage, selon la cicatrisation et votre état général.

Le pansement est refait avant votre sortie et la cicatrice est habituellement laissée à l'air libre.

Des ordonnances d'antalgiques et d'anticoagulants vous seront remises et le rendez-vous avec votre chirurgien sera fixé pour la visite post-opératoire au cours de laquelle il vérifiera votre cicatrice et vous donnera les résultats des analyses au microscope.

Les fils de suture sont résorbables et la cicatrice ne nécessite aucun soin particulier, sinon une toilette quotidienne soigneuse, à l'eau et au savon, suivie d'un séchage. Vous pouvez prendre des douches dès le lendemain de l'intervention. Il est recommandé d'attendre un mois avant d'immerger la cicatrice dans un bain.

Le port d'un soutien-gorge sans armature est recommandé dans les jours qui suivent l'opération.

Sauf cas particulier, un traitement anticoagulant est prescrit après l'opération afin de réduire le risque de phlébite ou d'embolie.

En cas de fièvre, de désunion de la cicatrice, d'écoulement important, de douleurs, notamment dans les mollets ou de toute autre anomalie, il faut informer votre médecin et/ou appeler l'Institut Curie.

### **QUELS SONT LES RISQUES ÉVENTUELS ?**

Le prélèvement du ganglion sentinelle est une intervention courante dont le déroulement est simple dans la grande majorité des cas.

Après l'intervention, la douleur est variable mais le plus souvent modérée. Traitée de manière préventive et adaptée à votre cas, la douleur fait l'objet de toute notre attention, en particulier pendant les 24 premières heures. Après quelques jours, la douleur spontanée est minime et seule persiste une douleur à la palpation de la zone opérée.

Parfois, une poche de liquide appelée « lymphocèle » peut se former sous la cicatrice. Ce liquide s'évacue par une simple ponction.

Lors de votre sortie, il vous sera remis un numéro de téléphone à appeler en cas de besoin.

Lorsque la cicatrisation cutanée est difficile, elle peut nécessiter des soins particuliers qui vous seront conseillés par votre chirurgien et/ou par des infirmières spécialisées. Hématomes et infections sont toujours possibles au décours d'une intervention chirurgicale. Ils peuvent dans la majorité des cas être traités localement. Parfois une nouvelle intervention est nécessaire à leur traitement.

### **QUELLES SONT LES COMPLICATIONS GRAVES ET-OU EXCEPTIONNELLES ?**

Tout acte médical, investigation, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complication (allergie grave, hémorragie, infection) qui peut engager le pronostic vital.

Dans le cas exceptionnel d'hémorragie pouvant menacer la vie de la patiente, une transfusion sanguine ou de produits dérivés du sang s'impose. Sauf cas particulier, un traitement anticoagulant est prescrit après l'opération permettant de réduire le risque de phlébite ou d'embolie.

## QUE FAIRE SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS OU EN CAS D'URGENCE ?

### Contacteur l'Institut Curie

Si vous avez des questions concernant l'intervention

**De jour, entre 9h30 et 18h, contactez le département de chirurgie**

➔ **Hôpital-site de Paris**  
01 44 32 **45 65 / 46 53 / 46 43**

➔ **Hôpital René Huguenin-site de Saint-Cloud**  
01 47 11 **32 22 / 32 42**

**De nuit et le week-end, contactez le standard et demandez le médecin de garde**

➔ **Hôpital-site de Paris**  
01 44 32 **40 00**

➔ **Hôpital René Huguenin-site de Saint-Cloud**  
01 47 11 **15 15**

**L'équipe médicale, chirurgicale et soignante reste à votre disposition pour répondre à vos différentes questions.**

## NOTES

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Fiche réalisée sous la coordination du groupe « Sein », du Groupe information patient (Gipa) et avec le Comité des patients de l'Institut Curie.