

Si l'indication pré-opératoire est bien posée, on évite à plus de 80% des patientes un curage axillaire complet inutile. On évite donc les gros bras, le lymphoedème.

L'avantage d'offrir à plus de 80% des patientes, un geste chirurgical à minima permet donc à cette population une guérison identique avec des effets secondaires moindres (le lymphoedème du bras, les phénomènes d'épaule gelée, les rétractions au niveau du creux axillaire).



**Contact**  
**Christiane JUVENT**  
**Infirmière coordinatrice**  
+32 (0)65/38.54.36  
christiane.juvent@chrmh.be  
**Secrétariat : +32 (0)65/44.97.24**

**Site Saint-Joseph**  
Avenue Baudouin de  
Constantinople 5  
7000 Mons

[www.chrmonshainaut.be](http://www.chrmonshainaut.be)

En partenariat avec



**Ganglion  
sentinelle  
et  
Cancer du sein**



# Ganglion sentinelle et cancer du sein

## De quoi s'agit-il ?

Le drainage lymphatique du sein se concentre le plus souvent dans les ganglions du creux axillaire (rarement au niveau de la chaîne mammaire interne ou sous-claviculaire).

Le ganglion « sentinelle » est le premier relais ganglionnaire au niveau du sein. Il est prouvé depuis des années que si le ganglion sentinelle est indemne de cellules cancéreuses, les autres ganglions du creux axillaire sont non envahis. Il est donc inutile de faire un prélèvement de l'ensemble des ganglions axillaires en cas de ganglion sentinelle sain.

De petites tumeurs peu agressives présentent dans 80% des cas un ganglion sentinelle sain.

Des indications de la chirurgie axillaire par la technique du ganglion sentinelle sont établies, les contre-indications formelles existent (par exemple, la chirurgie antérieure du creux axillaire...).

## Repérer le ganglion sentinelle

Quelques heures avant l'intervention, une injection de produit faiblement radioactif (Technetium) est effectuée dans le service de médecine nucléaire en péri-tumoral ou en péri-aréolaire.

Le réseau lymphatique draine ce produit radioactif vers le premier relais ganglionnaire.

Quelques heures après l'injection, des clichés de lympho-scintigraphie sont réalisés afin de connaître le nombre et la situation du ou des ganglions sentinelles marqués ; marquage cutané effectué.

Les doses utilisées sont non dangereuses pour les patientes, les proches... et le médecin.

Les techniques existent également avec des colorants tels que le bleu patenté et aussi des nanoparticules de fer.



## Prélever le ganglion sentinelle

En cours d'intervention avec l'aide d'une sonde, le chirurgien repère le ou les ganglions sentinelles marqués par le produit radioactif et prélève ceux-ci.

Un examen anatomo-pathologique extemporané (en cours d'intervention) est réalisé et donne une réponse endéans les 15 minutes.

En cas de positivité du ganglion sentinelle, un curage axillaire conventionnel est effectué d'emblée.

En cas de négativité du ganglion sentinelle, le chirurgien termine le geste axillaire.

Ce prélèvement est ensuite analysé de façon plus traditionnelle avec fixation, coloration et donne des résultats définitifs quelques jours plus tard.

