



---

# **GUIDE**

---

## **Biopsie du ganglion lymphatique sentinelle**

### **Renseignements pour les patients**



The Ottawa Hospital | L'Hôpital  
d'Ottawa

---



### **Avertissement**

*Ces renseignements ont été préparés par L'Hôpital d'Ottawa et ne visent pas à remplacer les conseils d'un fournisseur de soins de santé qualifié. Veuillez consulter votre médecin personnel, qui pourra déterminer si l'information s'applique à votre situation particulière.*

**P699 (08/07)**

Imprimé à L'Hôpital d'Ottawa

# ***Ganglions lymphatiques et cancer du sein***

Dans le cas du cancer du sein, les premiers tissus pouvant être touchés par les cellules cancéreuses sont les ganglions lymphatiques situés sous le bras. Ils font partie du système immunitaire, qui aide à combattre les infections. On les trouve partout dans le corps, principalement dans le cou, les aisselles et les aines. Un liquide clair appelé lymphocyte circule à travers les ganglions dans l'ensemble du corps.

Il arrive parfois que les cellules cancéreuses se détachent de la tumeur, quittent le sein et voyagent par le système lymphatique. Il est donc important d'évaluer les ganglions lymphatiques sous votre bras (aisselle). Votre médecin aura plus de renseignements pour décider du type de traitement dont vous pourriez avoir besoin APRÈS votre chirurgie. L'intervention qui consiste à enlever des ganglions sous le bras s'appelle une biopsie ou une dissection des ganglions lymphatiques axillaires. Entre 15 % et 30 % des femmes qui ont le cancer du sein ont aussi des cellules cancéreuses dans les ganglions lymphatiques.

## ***Qu'est-ce qu'une biopsie du ganglion lymphatique sentinelle?***

En sachant si vous avez ou non des cellules cancéreuses dans vos ganglions lymphatiques, votre médecin pourra mieux décider du type de traitement dont vous pourriez avoir besoin APRÈS votre chirurgie. Si le ganglion lymphatique sentinelle ne contient pas de cellules cancéreuses, les autres ganglions lymphatiques n'en contiennent probablement pas.

Pendant une biopsie ou une dissection du ganglion lymphatique sentinelle, le chirurgien enlève le premier ganglion qui reçoit

la lymphe provenant du sein. Il est fort probable qu'il contient des cellules cancéreuses si celles-ci se sont détachées de la tumeur. Il peut y avoir plus d'un ganglion sentinelle. Si après les analyses, le pathologiste confirme que le ganglion retiré est sain, le risque de trouver des cellules cancéreuses dans les autres ganglions est faible. Grâce à cette biopsie, bien des femmes n'ont pas besoin de subir une dissection des ganglions lymphatiques sous le bras (qui consiste à enlever beaucoup plus de ganglions) pour obtenir des renseignements comparables et déterminer le stade de la maladie.

## ***Quels sont les avantages de la biopsie du ganglion lymphatique sentinelle?***

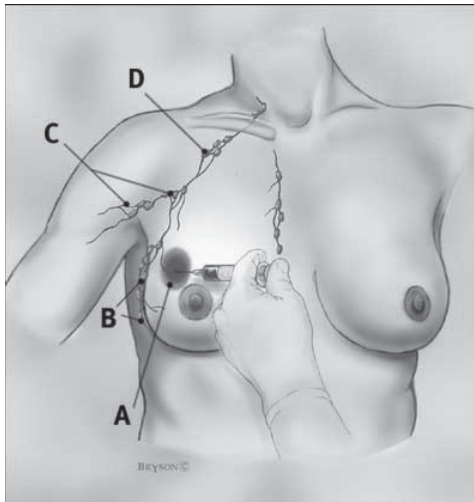
La biopsie du ganglion lymphatique sentinelle diminue le risque d'avoir des problèmes après la chirurgie, comme une sensation d'engourdissement dans le bras, de la difficulté à bouger votre épaule ou une enflure dans le bras (lymphœdème) par comparaison à la dissection axillaire. Vous pouvez discuter des autres effets secondaires et des avantages avec votre médecin.

## ***Quand faut-il faire la biopsie du ganglion lymphatique sentinelle?***

La biopsie sert à déterminer si le cancer s'est propagé dans les aisselles. C'est une solution de rechange à la dissection lorsqu'il est possible de retirer la tumeur par chirurgie et lorsque les ganglions lymphatiques semblent normaux à la palpation avant la chirurgie. La biopsie pourrait ne PAS vous convenir si vous avez déjà eu une chirurgie ou un traitement qui aurait modifié la circulation de la lymphe à partir de votre sein.

## ***Comment fait-on la biopsie?***

Pour repérer le ou les ganglions sentinelles, nous utilisons deux « traceurs ». Nous les injectons dans le sein pour examiner leur progression dans les canaux lymphatiques qui se dirigent vers l'aisselle. Le premier traceur contient une petite quantité d'un liquide radioactif. Il est injecté le jour avant la chirurgie ou le jour de la chirurgie. La quantité de radiations est plus petite que celle utilisée pour une radiographie habituelle. Le chirurgien utilise un appareil portable appelé « compteur de Geiger » pour localiser le ou les ganglions lymphatiques sentinelles pendant la chirurgie. Le deuxième traceur est un colorant bleu qui est injecté pendant la chirurgie. Le chirurgien observe le trajet suivi par le colorant pour localiser les ganglions lymphatiques, qui prennent une couleur bleutée.



**A** - Injection du colorant bleu dans le sein  
**B, C et D** – Ganglions lymphatiques

## ***Comment dois-je me préparer pour la chirurgie?***

Le jour avant votre chirurgie ou le matin de votre chirurgie, vous devrez aller à la Division de médecine nucléaire située au \_\_\_\_\_. Le personnel vous amènera dans une salle d'imagerie et vous demandera de vous allonger sur une table d'examen. Un technologue nettoiera une partie du sein touché. Le technologue ou un spécialiste en médecine nucléaire utilisera ensuite une petite aiguille pour injecter le liquide radioactif dans votre sein. Il faut en général peu de temps pour injecter le liquide, mais vous pourriez ressentir une petite brûlure au site d'injection. Cette sensation disparaît après quelques minutes. De 15 à 30 minutes plus tard, le technologue prendra plusieurs images de votre sein et de votre aisselle. Il fera une petite marque noire sur votre peau avec un marqueur pour indiquer où se situe le ganglion lymphatique. Vous pourrez ensuite retourner à la maison si la chirurgie a lieu le lendemain.

## ***Qu'est-ce qui se passe le jour de la chirurgie?***

Le jour de la chirurgie, nous vous injecterons des médicaments dans le bras pour vous endormir. Le chirurgien injectera ensuite du colorant bleu dans votre sein pour mieux voir le ou les ganglions lymphatiques sentinelles. Il utilisera ensuite le compteur de Geiger pour localiser le ou les ganglions sentinelles et faire une incision pour les retirer. S'il est INCAPABLE de localiser un ganglion sentinelle, il fera la dissection des ganglions lymphatiques axillaires standard et enlèvera environ 10 ganglions sous votre bras.

# ***Qu'est-ce qui se passe après la chirurgie?***

Vous pourrez retourner chez vous le jour de la chirurgie. Nous vous expliquerons comment prendre soin de l'incision. Comme pour toutes les chirurgies, il y a un risque d'infection et de saignement, mais il est relativement peu élevé. Votre urine et vos selles pourront avoir une couleur bleutée pendant 24 à 48 heures. Le colorant sera éliminé par vos reins. Votre sein pourra aussi changer de couleur au site d'injection, mais il reprendra une couleur normale avec le temps.

## ***Glossaire***

### **Aisselle**

Partie située sous le bras.

### **Dissection des ganglions lymphatiques axillaires**

Chirurgie qui consiste à enlever des ganglions lymphatiques dans la région de l'aisselle.

### **Biopsie**

Technique qui consiste à prélever un petit échantillon de tissus sur une partie du corps pour dépister la présence de cellules cancéreuses. Un pathologiste analyse habituellement l'échantillon avec un microscope.

### **Lymphes**

Liquide clair qui se déplace dans l'ensemble du corps par les vaisseaux lymphatiques.

### **Ganglions lymphatiques**

Partie du système immunitaire qui aide à combattre l'infection.

**Lymphœdème**

Enflure du bras à la suite d'une chirurgie ou de l'injection d'un liquide radioactif.

**Spécialiste en médecine nucléaire**

Médecin spécialiste des techniques d'imagerie médicale (radiographie, imagerie par résonance magnétique, tomodensitométrie, etc.).

**Pathologiste**

Médecin chargé d'identifier au microscope les anomalies présentes dans les cellules et les tissus.

**Liquide radioactif**

Liquide qui émet des radiations.

**Ganglion lymphatique sentinelle**

Premier ganglion où les cellules cancéreuses peuvent se propager.

**Chirurgien**

Médecin spécialiste de la chirurgie.