

Cartografierea axilară retrogradă cu verde de indocianină concomitent cu identificarea și biopsia de ganglion santinelă la paciențe cu neoplasm mamar, cu sau fără tratament sistemic neoadjuvant

Teodora-Mihaela Peleașă^{1,2}, Aniela Nodiți^{1,2}, Cristian Ioan Bordea^{1,2}, Răzvan Ioan Andrei^{1,2}, Octav Ginghină^{1,2}, Alexandru Blidaru^{1,2}

¹Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²Department of Surgical Oncology, Prof. Dr. Al. Trestioreanu Institute of Oncology, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: tehnica de cartografiere axilară retrogradă a fost dezvoltată pentru a încerca prezervarea drenajului limfatic al membrului superior cu scopul de a scădea riscul de apariție a limfedemului brațului după chirurgia axilară în cancerul mamar.

Material și Metode: acest studiu prospectiv a inclus 57 de paciențe cu cancer mamar la care s-a efectuat biopsie de ganglion santinelă și cartografiere axilară retrogradă. Ganglionul santinelă a fost identificat cu ajutorul unui traser radioactiv. Ganglionii care colectează limfa de la nivelul brațului au fost identificați cu verde de indocianină, printr-un sistem optic care utilizează lumină în domeniul infraroșu apropiat. Toți ganglionii santinelă au fost examinați histopatologic intraoperator. Dacă ganglionii santinelă au fost invadați, a fost luată în considerare continuarea disecției axilare. Ganglionii cu fluorescență au fost prezervați dacă nu au avut și semnal radioactiv semnificativ.

Rezultate: ganglioni fluorescenți au fost identificați la 53 de paciențe (92.94%). Ganglioni santinelă cu fluorescență au fost observați la 19 paciențe, 5 netratate și 14 tratate neoadjuvant și rata de suprapunere a fost de 33.33%. Paciențele cu tratament neoadjuvant au avut o probabilitate mai mare de a avea ganglioni santinelă cu fluorescență ($p = 0.015$) comparativ cu cele operate de primă intenție. Dintre cele 20 de paciențe cu ganglioni santinelă invadați, 13 au avut suprapunere, 5 fără tratament preoperator și 8 tratate neoadjuvant. Dintre paciențele cu suprapunere și ganglioni santinelă fluorescenți pozitivi, 7 paciențe, toate tratate neoadjuvant, au avut ganglioni fluorescenți printre ganglionii excizați suplimentar.

Concluzie: cartografierea axilară retrogradă la pacienții cu cancer mamar cu indicație de biopsie de ganglioni santinelă permite efectuarea unei chirurgii axilare suprasedective cu scopul de a reduce morbiditatea. La pacienții operați de primă intenție, în toate cazurile de suprapunere, ganglionii santinelă cu fluorescență au prezentat metastază carcinomatoasă și niciun alt ganglion fluorescent nu a fost invadat. Ratele de suprapunere au fost mai mari la paciențele care au efectuat tratament sistemic neoadjuvant.

Cuvinte cheie: cartografiere axilară retrogradă, verde de indocianină, biopsie de ganglion santinelă, tratament sistemic neoadjuvant