

La chirurgie ganglionnaire en THÉORIE

En quoi consiste ce **TRAITEMENT** ?

- Ce traitement consiste à retirer et à analyser certains ganglions lymphatiques afin de savoir s'ils contiennent des cellules cancéreuses

Pourquoi avoir recours à ce **TRAITEMENT** ?

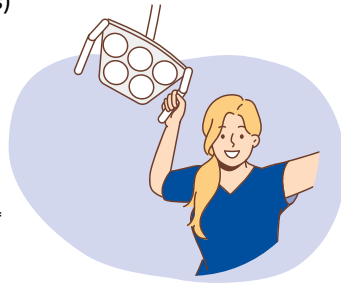
- Cette information aide à déterminer l'**étendue** de la maladie, ainsi que son **agressivité** et à définir la suite du traitement (radiothérapie, chimiothérapie et/ou hormonothérapie)
- Le chirurgien dispose de 2 techniques :
la **technique du ganglion sentinelle*** et le **curage ganglionnaire**

La technique du ganglion sentinelle*

- Pour tous les cancers **infiltrants** (les cellules cancéreuses ont envahi les tissus qui entourent les canaux ou les lobules)
- Pour certains cancers **« in situ »** (les cellules cancéreuses sont présentes uniquement dans les canaux ou les lobules)

Le curage ganglionnaire

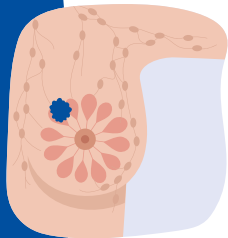
- Si la technique du ganglion sentinelle* n'est **pas possible**
- Si la technique du ganglion sentinelle* n'est **pas indiquée**
- Dans certains cas, si le ganglion sentinelle* contient des **cellules cancéreuses**



N'hésitez pas à poser à votre chirurgien oncologue ou à votre anesthésiste toutes les questions que vous vous posez au sujet de ce traitement

* Ganglion sentinelle : premier ganglion (ou groupe de ganglions) lymphatique recevant la lymphe drainée d'une région où l'on suspecte la présence d'un cancer





La chirurgie ganglionnaire en **PRATIQUE**

Comment se déroule ce **TRAITEMENT** ?

Les 2 interventions sont réalisées sous anesthésie générale

La biopsie du ganglion sentinelle*

Le chirurgien injecte un produit au voisinage de la tumeur pour localiser le ganglion sentinelle*

- Si c'est une **substance radioactive** (sans danger pour vous) : l'injection a lieu quelques heures avant l'intervention. Le repérage se fait en associant un examen d'imagerie et une sonde de détection
- Si c'est un **colorant** : l'injection se fait en salle d'opération quelques minutes avant la localisation du ganglion. La couleur permet de le repérer

Le chirurgien pratique une courte incision et retire 1 à 2 ganglions

Le pathologiste les analyse

- **Absence** de cellules cancéreuses : les autres ganglions sont laissés en place (peu probable qu'ils contiennent des cellules cancéreuses)
- **Présence** de cellules cancéreuses : on envisage la possibilité d'un curage ganglionnaire (immédiatement ou ultérieurement)

Le curage ganglionnaire

Le chirurgien pratique une courte incision et retire 8 à 10 ganglions

Le pathologiste analyse les différents ganglions

Cela permet d'ajuster la suite des traitements

Quels sont ses **EFFETS SECONDAIRES** possibles ?

Effets immédiats

- Fatigue & Douleur
- Problèmes lymphatiques
- Hématome ou infection au niveau de la cicatrice
- Raideur, faiblesse du bras ou de l'épaule ou une mobilité réduite du bras
- Trouble de la sensibilité de la face interne du bras

Effets tardifs

- Rougeur de la cicatrice
- Lymphœdème ou « gros bras »
- Douleur et raideur de l'épaule ou du bras
- Diminution de la force musculaire
- Risque d'infection accru

Pour en savoir plus



infomaidanslamain.fr