

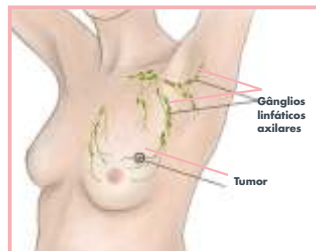
BIÓPSIA GÂNGLIO SENTINELA

BIÓPSIA DO GÂNGLIO SENTINELA

Se vai ser operada ao cancro de mama o seu médico falou-lhe certamente do estudo dos gânglios da axila.

Através dele é possível verificar o envolvimento dos gânglios linfáticos, estabelecer um diagnóstico mais completo e escolher o tratamento mais adequado.

Até há poucos anos, a cirurgia ao cancro da mama implicava a remoção de todos os gânglios linfáticos da axila (esvaziamento axilar).



Para diminuir as consequências e complicações dos tratamentos à axila, desenvolveu-se um método para deteção de células malignas nos gânglios axilares, que se denomina **biópsia do gânglio sentinela**.

Com esta técnica, removem-se apenas alguns gânglios linfáticos para análise.

O **gânglio sentinela** é o primeiro gânglio a ser atingido pelas células malignas emitidas pelo tumor da mama.

Se o gânglio sentinela é **NEGATIVO** significa que:

- O gânglio **não** apresenta células malignas;
- Não necessita de nova intervenção cirúrgica.

Se o gânglio sentinela é **POSITIVO**:

- Outros gânglios podem conter células malignas;
- Necessita de nova cirurgia para remoção dos outros gânglios da axila.

A decisão sobre a necessidade de fazer esvaziamento axilar é tomada pelo seu cirurgião, ao fim de aproximadamente 10 a 15 dias após a cirurgia.

QUANDO E COMO SE FAZ A MARCAÇÃO DO GÂNGLIO SENTINELA?

A marcação do gânglio sentinela inicia-se após o internamento hospitalar, no dia anterior ou no próprio dia da cirurgia, implicando:

1. No **Serviço de Medicina Nuclear** a realização de um exame chamado Linfocintigrafia.

É injetado um líquido radioativo junto à aréola. Este é drenado, juntamente com a linfa, pelos vasos linfáticos até ao gânglio mais próximo, ou seja, o gânglio sentinela. São obtidas imagens e marcada a pele sobre o primeiro gânglio radioativo.

2. No **Bloco Operatório** é complementada com a injeção de azul patente, que é uma substância corante que vai corar o gânglio de azul.
3. Na operação são retirados todos os gânglios corados de azul, radioativos ou com aumento de volume.



É normal notar, temporariamente, uma coloração azulada, junto à aréola/mamilo, tal como urina e fezes esverdeadas, devido ao corante utilizado.

VANTAGENS DA BIÓPSIA DO GÂNGLIO SENTINELA EM RELAÇÃO AO ESVAZIAMENTO AXILAR

A marcação do gânglio sentinela inicia-se após o internamento hospitalar, no dia anterior ou no próprio dia da cirurgia, implicando menor...

- Tempo de internamento;
- Tempo de recuperação da cirurgia;
- Limitação da mobilidade do braço do lado operado;
- Risco de linfedema (inchaço) do braço;
- Risco de alteração da sensibilidade do braço;
- Risco de seroma (acumulação de líquido na axila).

RECOMENDAÇÕES APÓS BIÓPSIA DO GÂNGLIO SENTINELA

Nos primeiros 15 dias após a cirurgia aconselha-se que:

- Evite movimentos de grande amplitude e a realização de esforços com o braço do lado operado;
- Na higiene da axila utilize água morna e sabão neutro;
- Para fazer a depilação da axila opte por uma máquina de corte (em vez de cremes depilatórios, lâmina ou cera), evitando a zona da sutura/cicatriz;
- Evite a aplicação de desodorizante e posteriormente prefira desodorizantes sem álcool.

DÚVIDAS QUE QUERO ESCLARECER

Clínica Multidisciplinar da Mama



2ª a 6ª feira, das 8h00 às 17h00



217 229 800

Secretariado: ext. **1347**

Enfermagem: ext. **1895 / 966 235 786**



cmmama@ipolisboa.min-saude.pt



Pavilhão Central - R/C - Porta 1



Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.

Rua Professor Lima Basto, 1099-023 Lisboa

Tel. 217 229 800

www.ipolisboa.min-saude.pt