

Introduction:

Le ganglion sentinelle (GS) représente le 1^{er} relais ganglionnaire recevant le drainage d'une tumeur et reflète le statut d'envahissement du territoire lymphatique drainant un cancer.

Dans le cas du cancer du sein, la technique du GS permet de proposer un traitement conservateur des ganglions du creux axillaire chez les patients présentant un cancer de petite taille. Le principe repose donc sur le prélèvement d'un ganglion dit « sentinelle » qui reflète le statut ganglionnaire, et dont le repérage nécessite un marquage préalable par un isotope et un colorant.

Objectif :

Le but de notre étude est d'évaluer la technique et les résultats des procédures de recherche du GS en chirurgie mammaire effectuées au service de médecine nucléaire CHU HASSAN II FES.

Matériel et méthode:

Il s'agit d'une étude rétrospective menée au service de médecine nucléaire du CHU HASSAN II de FES, sur une période de 9 ans s'étalant du janvier de 2014 à juin 2023 et portant sur un échantillon de 46 patientes. Nous avons décrit les paramètres suivants : l'âge, le geste chirurgical, le type histologique et le résultat anatomo-pathologie.

Résultats :

L'âge moyen des patientes incluses dans notre série était de 50 ans (31-75ans), toutes étaient atteintes d'un carcinome mammaire invasif à un stade précoce (T(1-2) N(0) M(0)).

détection associant le bleu de méthylène et un radio colloïde (NanoHSA -ROTOP- T99m), le GS a été identifié dans 96% des cas grâce à une sonde de détection aux rayons gamma, le nombre moyen de ganglions détectés était de 3 avec des extrêmes allant de 1 à 5.

Une mastectomie avec ganglion sentinelle a été réalisée chez 27 patientes, soit 59 % des cas, alors que seules 19 patientes, soit 41% des cas, ont bénéficié d'une tumorectomie avec ganglion sentinelle.

Parmi ces 46 patientes, 10 cas avaient un envahissement métastatique du GS (22%), chez lesquelles le curage axillaire s'est avéré nécessaire

conclusion :

Les résultats de cette série montrent que la technique du ganglion sentinelle permet de prédire correctement l'envahissement métastatique du creux axillaire, et a pour but essentiel la diminution de la morbidité du membre supérieur liée au curage axillaire, qui a été évité dans notre série dans 78% des cas.