



Etre soigné,

c'est aussi être informé

Département de Médecine Nucléaire

Professeur ISABELLE BERRY, Coordonnateur

Professeur PIERRE PAYOUX, Coordonnateur Adjoint

Hôpital Rangueil – Bâtiment H1 – 1^{er} sous-sol

1, avenue Jean-Poulhès – TSA 50032 – 31059 Toulouse Cedex 9

Hôpital Pierre-Paul RIQUET

Place du Docteur Baylac – TSA 40031 – 31059 Toulouse Cedex 9

Information patient n°3 :

**Détection du ganglion sentinelle
par Lymphoscintigraphie**

Détection du ganglion sentinelle par Lymphoscintigraphie

Qu'est-ce que c'est ?

Le ganglion dit sentinelle est le premier à recevoir le drainage lymphatique d'une tumeur. Cet examen permet son repérage afin de faciliter son retrait par le chirurgien puis son analyse sans affecter les ganglions sains.

Est-ce dangereux ou douloureux ?

Le médicament administré au niveau loco régional, a une très faible radioactivité. Il n'est pas toxique, ne provoque ni allergie, ni malaise.

Plusieurs injections, parfois douloureuses, sont pratiquées soit autour de la zone cicatricielle, soit sous-cutanées autour de l'aréole.

Sur prescription médicale, une pommade anesthésiante peut être appliquée sur le site opératoire 1 à 2 heures avant.

Qui peut passer cet examen ?

Tout patient pour qui est programmée une chirurgie avec détection peropératoire. Avant l'administration, l'existence d'une grossesse ou d'un allaitement doit être signalée.

Quelle préparation avant l'examen ?

La préparation dépend de la programmation de l'intervention chirurgicale.

Comment se déroule l'examen ?

L'examen se déroule en deux parties :

Injection du médicament radioactif puis acquisition d'images sous gamma caméra.

Exemple :

- Pour une lésion du sein : 1 à 4 injections sont pratiquées, soit péritumorales, soit périaréolaires. Les images sont réalisées en fonction de la migration du produit injecté.
- Pour un mélanome : 4 à 6 injections sont pratiquées en péritumoral ou autour de la cicatrice, directement en position allongée sous la gamma caméra.
- Pour les autres pathologies, les injections sont pratiquées selon le siège de la lésion et suivies de prise d'images de 30 mn à 1h30 après, en fonction de la lésion.

Une fois repéré sous la caméra, un marquage cutané sera réalisé pour le chirurgien, grâce à une sonde de détection. Si le ganglion n'est pas directement visible, d'autres clichés peuvent être réalisés de 1 heure à 4 heures après injection.

Le(la) manipulateur(trice) est présent(e) durant toute la durée de l'examen.

Après l'examen ?

Avant de quitter le service, il vous sera demandé impérativement d'uriner dans les toilettes dédiées aux patients ayant été injectés et de vous laver soigneusement les mains. Le médecin responsable de l'examen transmet les résultats au médecin prescripteur par courrier. L'exposition liée à la radioactivité résiduelle diminuera avec la distance et le temps.

Selon le principe de précaution, pendant les prochaines 24 heures, il convient d'éviter tout contact rapproché et prolongé avec une femme enceinte ou un enfant.

L'équipe soignante se tient à votre disposition pour toute information complémentaire.



Conception
Département de Médecine Nucléaire

Conception graphique (septembre 2012) - Mise à jour décembre 2014 : Direction de la Communication
Impression : Centre de Reprographie du CHU de Toulouse
© 2012, CHU Toulouse - 2, rue Viguierie - 31059 Toulouse cedex 9