

Linfonodo Sentinela - Mama

BIÓPSIA DE LINFONODO SENTINELA NO CÂNCER DE MAMA

O fator prognóstico mais importante no câncer de mama localizado é a presença ou ausência de metástase linfonodal. Na sua grande maioria, o câncer de mama dissemina inicialmente para linfonodos regionais.

A biópsia de linfonodo sentinela (BLS) é uma nova técnica que permite um estadiamento linfonodal mais acurado e sem a morbidade de uma linfadenectomia completa. A BLS é uma abordagem conservadora da axila que requer a colaboração da equipe cirúrgica, medicina nuclear e patologia. Como é o caso da cirurgia conservadora da mama (quadrantectomia) como uma alternativa viável à mastectomia como tratamento definitivo do câncer de mama primário, a linfadenectomia seletiva proporcionada pela BLS tem a vantagem de diminuir a morbidade sem comprometer a cura da paciente.

A avaliação histológica abrangente de somente um ou de poucos linfonodos (linfonodo sentinela), melhora o estadiamento histopatológico da axila em pacientes com câncer de mama.

INDICAÇÕES

- Tumores pequenos, com axila clinicamente negativa

- Linfonodos axilares palpáveis

- Tumores maiores que 4 cm

- Tumores multifocais ou multicêntricos

- Cirurgia axilar prévia

- Linfocintilografia pré-operatória

- Detecção gama intra-operatória

- Mapeamento linfático com corante vital

- Exame do linfonodo sentinela

CONCLUSÃO A biópsia radioguiada do linfonodo sentinela poderá tornar-se o padrão de conduta em pacientes com câncer inicial da mama se as evidências clínicas demonstrarem que a não realização do esvaziamento axilar em pacientes com linfonodo sentinela negativo, não altera os padrões vigentes quanto: ao controle locorregional da doença a recidiva tumoral a sobrevida das pacientes.

Injeção do radiofármaco para linfocintilografia.

Linfocintilografia. Linfonodo sentinela axilar e na mama interna.

Exemplos de drenagem visto na linfocintilografia.

Identificação do linfonodo sentinela (azul) e checagem pela detecção gama.