

C Vermersch, S Lima, T Barjat Raia, C Chauleur
Service de gynécologie-obstétrique, CHU de Saint Etienne

INTRODUCTION

Il existe différentes techniques pour la recherche du ganglion sentinelle (GS), dans le cancer du sein : la méthode isotopique, la méthode colorimétrique (bleu de patenté) et la méthode combinée. Ces trois stratégies présentent des avantages et des inconvénients. Le développement de nouveaux traceurs paraît intéressant et nécessaire.

OBJECTIFS

- Évaluer la faisabilité d'une nouvelle stratégie de détection de GS comprenant l'ICG avec imagerie par fluorescence et la méthode isotopique chez des patientes opérées d'un cancer du sein
- Décrire la correspondance entre les différentes méthodes de détection, les effets indésirables, le degré de satisfaction du chirurgien, la courbe d'apprentissage

PATIENTES ET METHODES

20 patientes admises

au CHU de Saint Etienne

Eligibles à la technique du GS

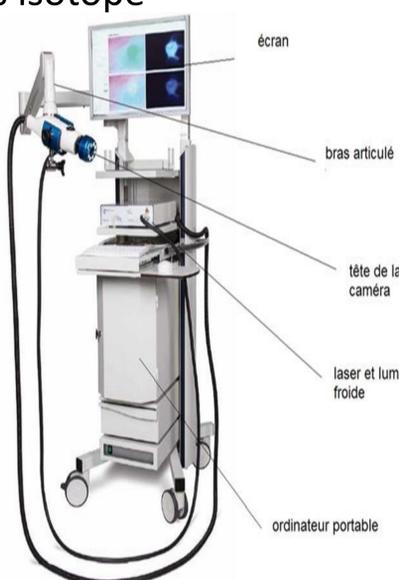
Double détection: ICG puis isotope

u 1^{er} avril 2015

au 31 juillet 2015

Système de fluorescence
ARTEMIS
(Quest Medical Imaging)

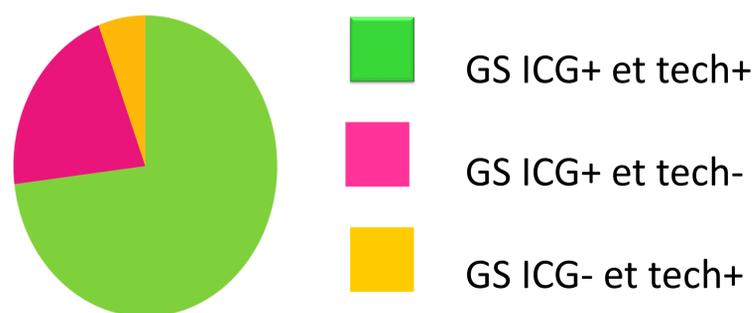
Accord favorable du CPP
et ANSM



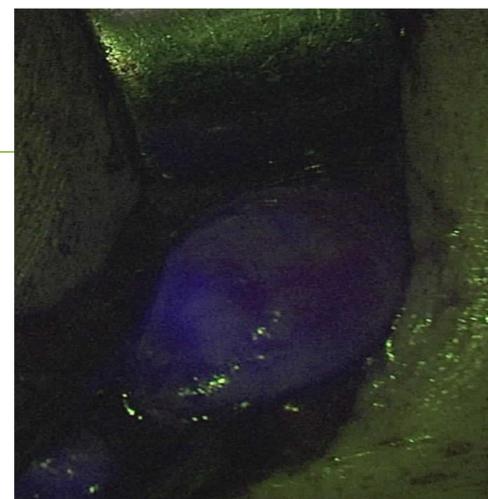
RESULTATS

	Taux d'identification	Nombre moyen de GS détectés
Double détection ICG+Technétium	100	2,6 (1-5 ; +/-1,4)
Détection ICG	95	2,4 (1-5 ; +/-1,5)
Détection Technétium	100	2,05 (1-5 ; +/-1,14)

1. Concordance entre les différentes techniques de détection du GS:



2. Aucun effet indésirable lié à l'injection d'ICG.
3. La satisfaction des utilisateurs (méthode par fluorescence) a été rapporté à 2,15 (+/-0,99) sur 4. Les limites étaient en lien avec un problème d'ergonomie et le besoin d'une dissection plus importante pour visualiser les ganglions fluorescents.
4. Courbe d'apprentissage
Les premières patientes incluses ont été comparées aux 10 suivantes. Au début, les chirurgiens ont déclaré avoir plus de difficultés avec la sonde de détection et avoir plus recours à la gamma caméra. Leur confort et leur satisfaction vis-à-vis de cette méthode de détection s'amélioraient au fur et à mesure des inclusions. Ces résultats étaient significatifs.



DISCUSSION

Une méthode fiable

Bons taux de détection

mais pas d'évaluation dans cette étude de faisabilité du taux de faux négatifs
L'équipe de Hirche a évalué un taux de faux négatif à 5,3% [1]

Une méthode sensible

Nombre important de GS détectés

Le nombre optimum de ganglions à prélever se situe entre 2 et 4 [2] : intérêt d'une double détection [3]

Une méthode sûre

Réactions allergiques exceptionnelles

Une méthode d'apprentissage rapide car visuelle

Hirche C et al. J Surg Oncol 2012

HAS. Place de la technique du ganglion sentinelle dans la stratégie diagnostique de l'envahissement ganglionnaire d'un cancer du sein à un stade précoce. 2011.

Goyal A et al. Breast Cancer Res Treat 2006