

# Detection du ganglion sentinelle par la technique SENTIMAG

Salmon R.J., Thoury A., Blazquez D., Petrea A., Guihard Th.,  
Le Masurier P.

Hôpital privé des Peupliers - 75013 Paris

## Introduction

Les techniques de détection du ganglion sentinelle cherchent à s'affranchir :

- Du bleu patent du fait des tatouages esthétiquement gênants et du risque (faible) de choc
- Des isotopes inaccessibles dans certains centres et nécessitant le traitement des déchets radioactifs

Parmi les techniques actuellement disponibles celle de Sentimag a été analysée dans notre hôpital

## Matériels et méthodes

De septembre 2015 à juillet 2016 le traceur Sentimag® a été utilisé chez 79 patientes et un homme, âge moyen 59 ans (36-88) pour des cancers infiltrants, canaux 74%, lobulaires 22%, autres 4%.

La taille clinique initiale des tumeurs était de 17mm (0-50mm) et le BMI moyen de 25(18-37)

La technique a été utilisée 4 fois après chimiothérapie néo adjuvante, une fois après hormonothérapie néo adjuvante et une fois après irradiation antérieure pour carcinome intra canalaire (Récidive locale infiltrante). 5 patientes avaient un cancer bilatéral et deux patientes avaient eu une chirurgie d'augmentation esthétique par prothèse. Une patiente avait eu une irradiation en mantelet pour Hodgkin.

La chirurgie mammaire comportait 18 fois une oncoplastie, 5 amputations et 8 amputations avec reconstruction immédiate.

La technique Sentimag® a été couplé 32 fois au bleu et 3 fois aux isotopes.

## Résultats

Le GS n'a pas été identifié chez deux patientes quelque soit la technique, une fois en raison d'un BMI à 37 et une fois après radiothérapie. Dans tous les autres cas, soit 98,5%, un GS au moins a été identifié. Le taux de détection par Sentimag® était supérieur à celui du bleu seul et chez 8 patientes, un GS différent était identifié soit par le bleu, soit par le Sentimag®.

L'identification sonore variait de 250 à 2000 en fonction de la morphologie des patientes et du temps séparant l'injection de celui de l'abord axillaire (20 minutes à une heure). L'identification colorimétrique suivait l'identification sonore. Le nombre moyen de ganglions retirés était de 2,8 (1-5).

## Conclusion

- La technique d'identification du GS à l'aide du colorant Sentimag® donne un taux d'identification du GS en accord avec les données de la littérature. Elle permet d'éviter les accidents (rares) de choc décrits avec le bleu et les colorations bleues inesthétiques au niveau du site d'injection.
- Elle est applicable dans les centres où l'accès aux isotopes est difficile et règle les problèmes d'approvisionnement (notamment le lundi matin). Le produit est injecté par le chirurgien lui même en début d'intervention, ce qui simplifie la prise en charge ambulatoire et enfin il n'y a pas de traitement spécifique des produits radio actifs.
- La tarification de la technique se fait actuellement par assimilation à la détection isotopique (ZZQL010)

Coloration  
après  
injection trop  
superficielle



Détection de ganglions sentinelles  
avec le dispositif Sentimag