

A.DEFER, Y.DELPECH, M.DEJODE, A.FIGL, Y.FOUCHE, J.HAUDEBOURG, E.BARRANGER

Contexte :

La **technique du ganglion sentinelle (GS)** est un standard dans le cancer du sein localisé N0.

La méthode de détection recommandée **associe un colorant bleu à un radio-isotope.**

Mais :

- **Contraintes organisationnelles** pour l'utilisation du technétium
- **Risque allergique** avec le bleu de patenté

Le vert d'indocyanine pourrait remplacer l'une des deux techniques d'identification

Objectifs :

Evaluer la performance d'une sonde optonucléaire pour la détection du technétium 99 m et du vert d'indocyanine dans le cancer du sein localisé sans adénopathie suspecte

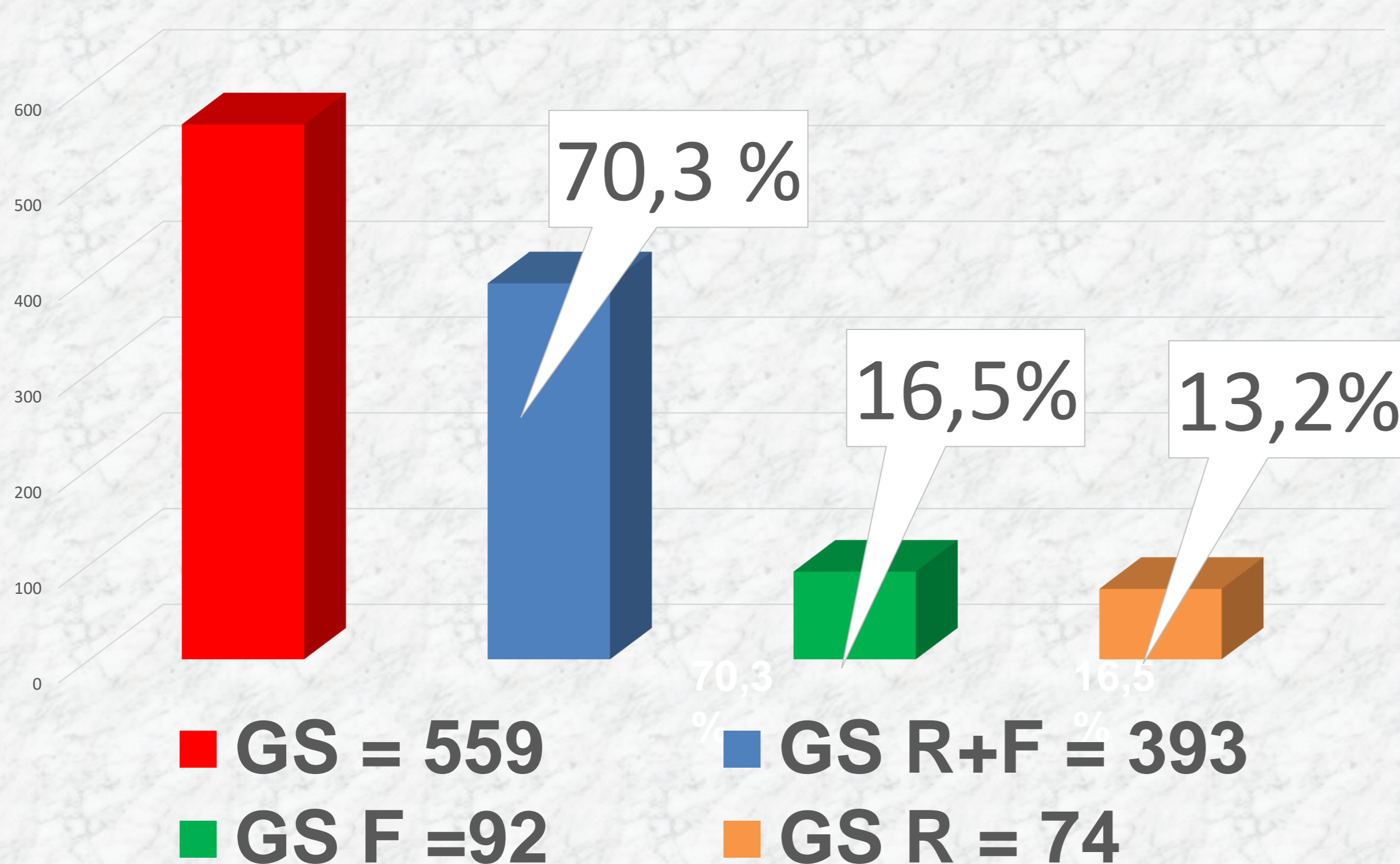
Méthodes :

- **Etude prospective**
- Réalisée au **Centre Antoine Lacassagne**, de mars 2015 à novembre 2017
- Critères d'inclusion :
 - Cancer du sein **T0-T2 ; N0**
 - Technique du GS précédée par l'injection de vert d'indocyanine et de technétium 99m
- Technique :
 - Injection de vert d'indocyanine : **1 mL en péri aréolaire en per-opératoire**
 - Analyse de tous les ganglions radioactifs
 - **Contrôle ex vivo de la fluorescence pour chaque GS**

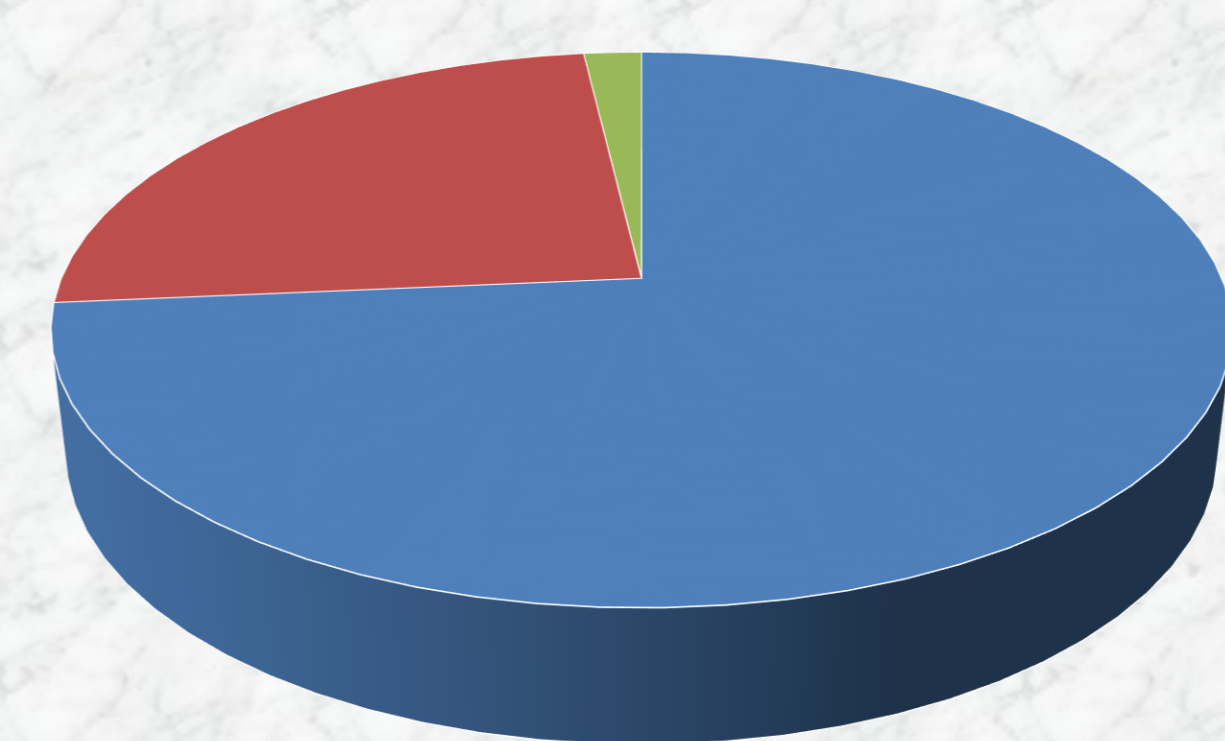
Résultats : 250 exérèses de GS ont été réalisées chez 246 patients

- Chirurgie conservatrice du sein 76%
- **Taille moyenne** des tumeurs =17,5 mm (2 à 50mm)
- **610 ganglions prélevés**
- ➔ **559 GS**,
- ➔ **moyenne de 2,2 GS / procédure** (de 1 à 9 GS)

Le taux d'identification des GS était de 100% :

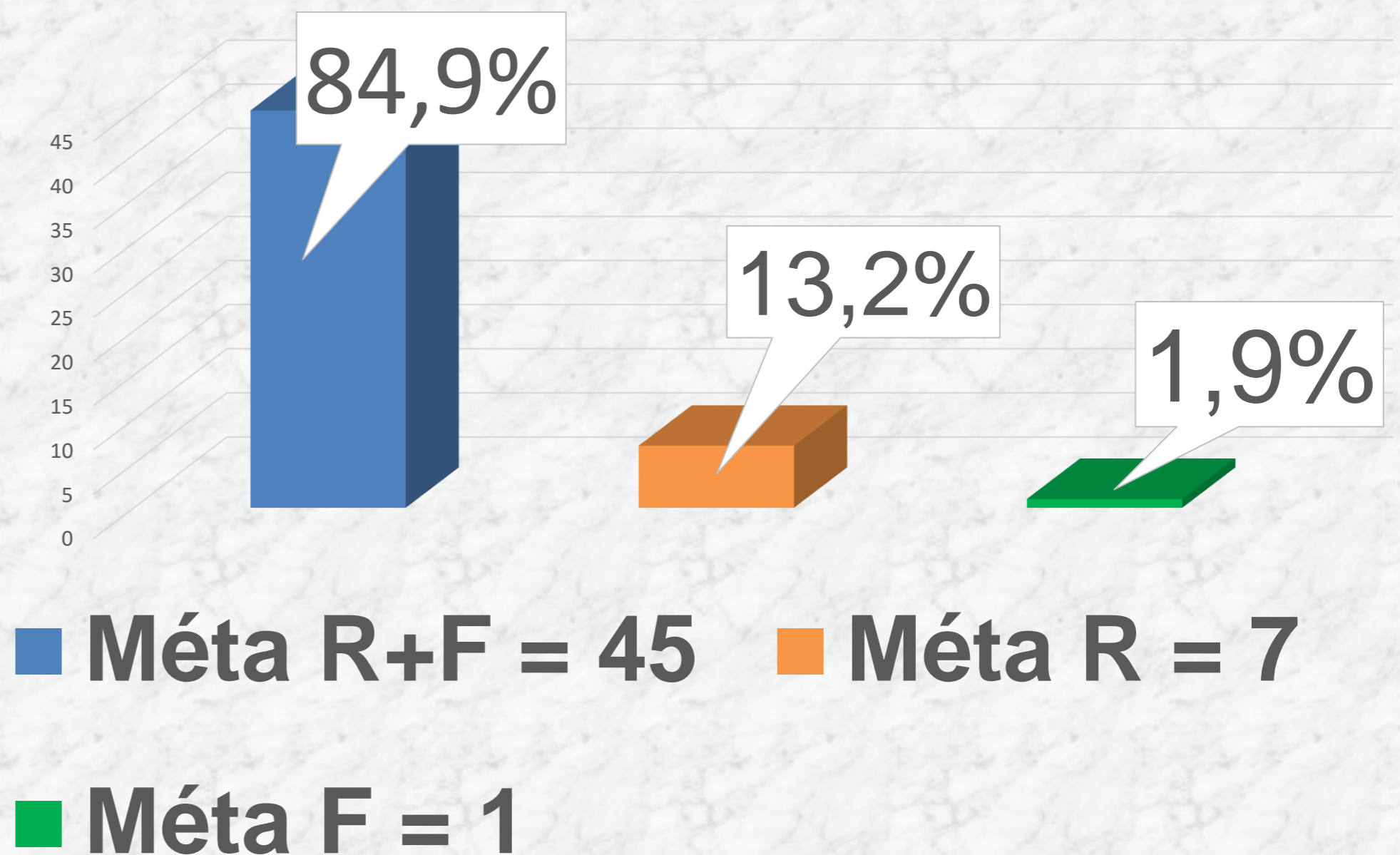


L'analyse histologique a montré 53 GS métastatiques :



- Macro-méta = 39
- Micor-méta = 13
- C tumorales isolées = 1

Caractéristique des ganglions métastatiques :



Conclusion :

L'utilisation de la sonde opto nucléaire bi-modale, **permet une bonne détection des GS.**

La détection des ganglions marqués par la fluorescence ne peut être réalisée *in vivo* à cause d'un bruit de fond.

Le développement de cette technique pourraient offrir une alternative à l'utilisation d'un des deux autres traceurs.