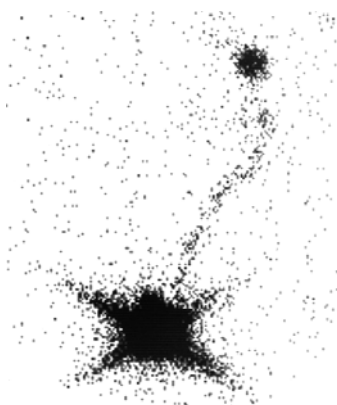




**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
SAN MARTINO DI GENOVA**
Unita' Operativa Complessa
Medicina Nucleare
U85
Direttore Prof. Gianmario Sambuceti

RICERCA LINFONODO SENTINELLA



Definizione di Linfonodo Sentinella

La metodica della biopsia del linfonodo sentinella è una procedura sicura ed accurata nella predizione dello stato dei linfonodi posti sulle vie linfatiche drenanti da numerose neoplasie a prevalente metastatizzazione linfatica, come il carcinoma mammario ed il melanoma cutaneo. Questa metodica permette di evitare l'asportazione di un grande numero di linfonodi ed è fondamentale in un trattamento chirurgico meno aggressivo ed ugualmente accurato delle neoplasie.

Identificazione scintigrafia del Linfonodo Sentinella

Il giorno precedente l'intervento, una piccola dose di tracciante radioattivo viene iniettata al di sotto della cute o nel parenchima vicino al tumore. Il tracciante raggiunge i primi linfonodi dove viene intrappolato. Il/i linfonodi sentinella sono identificati attraverso immagini ottenute dopo 15, 30, 60 minuti dall'iniezione. Spesso, il linfonodo sentinella è unico ed è visibile nelle immagini a 30 minuti. La presenza di più linfonodi sentinella non è assolutamente indicativa di una prognosi peggiore, ma dipende dall'anatomia personale.

Chirurgia Radioguidata

Durante l'intervento, l'identificazione e l'asportazione del linfonodo sentinella avviene mediante l'utilizzo di una sonda per chirurgia radioguidata, cioè un piccolo cilindro metallico in grado di captare e segnalare i segnali emessi dal linfonodo sentinella. La intensità e la frequenza del segnale emesso è proporzionale al livello di radioattività rilevata. In questo modo il chirurgo è in grado di individuare la proiezione cutanea della lesione, e decidere l'incisione cutanea più appropriata. Durante l'intervento la sonda viene utilizzata per verificare con precisione la posizione del linfonodo sentinella e guidarne l'isolamento. Il linfonodo, o i linfonodi che risultano radioattivi vengono rimossi ed inviati all'anatomo-patologo per l'esame istologico ed immunocistochimico. In caso di normalità di questi esami non vengono rimossi altri linfonodi. Se l'anatomo-patologo osserva cellule metastatiche nei linfonodi sentinella il chirurgo procederà ad una completa dissezione dei linfonodi di quel bacino linfoghiandolare.

Ci sono controindicazioni all'esame?

L'unica controindicazione effettiva all'esame è la gravidanza. Questa condizione infatti impone il rischio radioattivo anche al feto. Le donne in età fertile, quindi, devono essere in grado di poter escludere la presenza di gravidanza mediante analisi (del sangue o dell'urina) o limitando la disponibilità dell'esame alla prima settimana del ciclo mestruale.

E' un esame doloroso?

No. La sola procedura eseguita "sul" paziente è una iniezione sottocute.

Quale procedura deve essere eseguita prima dell'esame?

Non sono previsti particolari accorgimenti per una ottimale esecuzione dell'esame. La terapia eventualmente in atto può essere continuata. Non è necessario il digiuno.

In che cosa consiste l'esame?

Viale Benedetto XV, 6 GENOVA
Telefono +39-010-3537986; Fax +39-010-3538658



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
SAN MARTINO DI GENOVA
Unita' Operativa Complessa
Medicina Nucleare
U85**

Direttore Prof. Gianmario Sambuceti

La somministrazione del radiofarmaco di norma non dà disturbi. Dopo la somministrazione, il paziente viene posizionato sotto uno strumento per la rivelazione delle radiazioni per identificare la distribuzione dei linfonodi interessati.

Il tempo necessario per l'acquisizione delle immagini e' variabile da paziente a paziente da circa venti minuti, a circa un'ora. Talora il tempo di acquisizione potrà essere prolungato per l'esecuzione di eventuali immagini aggiuntive.

Cosa devo fare quando l'esame e' finito?

Dopo il termine dell'esame, la qualità dello stesso viene controllata dagli operatori del servizio di Medicina Nucleare. In alcuni casi e' possibile che sia necessario un tempo per la elaborazioni della immagini. Per questa ragione, invitiamo il paziente ad ottenere la necessaria autorizzazione prima di lasciare il Servizio. Una volta lasciata la struttura, il paziente può dedicarsi alle comuni occupazioni. L'esame infatti non altera in nessun modo le capacità individuali ed anche la guida e' possibile se non controindicata dalle condizioni cliniche preesistenti. Tuttavia e' necessario ricordare che il paziente rimane radioattivo nelle 48 ore successive all'esame. Per questa ragione, invitiamo il paziente a bere acqua in abbondanza nelle ore immediatamente successive e ad evitare, per tutto questo periodo, uno stretto contatto personale con i bambini piccoli e donne in stato di gravidanza per minimizzare l'esposizione ai raggi delle suddette persone.

Come avrò il referto?

Al termine dell'esecuzione il Medico Nucleare provvede alla refertazione dell'esame entro due giorni lavorativi. Il referto viene inviato al reparto inviante per i pazienti ricoverati. I pazienti esterni, invece, devono raggiungere la nostra segreteria per ritirare il referto. Di norma questo viene consegnato al paziente. Tuttavia esso può essere consegnato ad una persona di fiducia del paziente stesso, purché munita di documento di identità e di delega scritta.