

8) O IMPACTO DA INCISÃO PERIAREOLAR PRÉVIA NO QUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DA MAMA NA LOCALIZAÇÃO DO LINFONODO SENTINELA EM MODELO CANINO.

Autor: Paulo Henrique Diógenes Vasques.

Coautores: Luiz Gonzaga Porto Pinheiro; João Marcos de Meneses e Silva; José Ricardo de Moura Torres de Melo; Karine Bessa Porto Pinheiro; João Ivo Xavier Rocha; Rafaella Henriques Cavalcanti Torres de Melo.

Instituição: Grupo de Educação e Estudos Oncológicos (GEEON). Universidade Federal do Ceará (UFC). Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS).

INTRODUÇÃO: A biópsia de linfonodo sentinela (SLN) revolucionou o tratamento do câncer de mama. Injeção do tecnécio e a técnica de cirurgia guiada por sonda gama probe para identificar o linfonodo sentinela, concluiu-se que a radiolocalização e ressecção seletiva do linfonodo sentinela era viável e poderia ser usado para determinar o status do linfonodo axilar. As técnicas iniciais de injeção de SLN em câncer de mama se destinam a ajudar na localização do percurso de drenagem da metástase do tumor; o corante ou radiofármacos foi injetado na região peritumoral. Após o aumento da compreensão da drenagem linfática da mama foram implementadas técnicas de injeção superficiais. Com base nesse conhecimento, a maioria dos centros adotaram as seguintes técnicas de injeção superficial: subcutânea, intradérmica, subareolar, ou periareolar. Na prática diária, o cirurgião usa frequentemente a incisão arqueada-areolar de acesso a nós ou focos de micro-calcificações no quadrante superior da mama. O objetivo deste estudo é discutir a influência de uma incisão periareolar no quadrante superior externo da mama na localização do linfonodo sentinela em modelo canino.

MÉTODOS: O linfonodo sentinela foi marcado com tecnécio-99, injetado na pele subareolar da mama canina. Após o marcador migrar para a axila, uma incisão para-areolar arqueada foi realizada dois centímetros do mamilo no quadrante superior externo. Corante azul patente foi então injetado, acima da borda superior da incisão. No local demarcado, foi realizada uma incisão axilar, e o linfonodo sentinela foi identificado pela sonda gama probe e / ou pela visualização direta do corante. Determinou-se a concordância entre os dois locais de injeção e os dois métodos de identificação do linfonodo sentinela. Nossa amostra foi constituída por 40 seios caninos de 23 fêmeas adultas da espécie *Canis familiaris*. Os dados foram analisados por meio do teste de McNemar e pela determinação do coeficiente de concordância kappa.

RESULTADO: Nossos resultados mostraram que em 95% das mamas, o linfonodo sentinela foi identificado pela injeção de tecnécio-99 na região subareolar e, em 82% dos casos, o linfonodo sentinela foi identificado pela injeção de corante azul patente, acima da borda superior da incisão. A concordância dos 2 métodos simultaneamente foi de 82%.

CONCLUSÕES: Incisão periareolar prévia no quadrante superior externo não interfere significativamente com a biópsia quando o corante for injetado acima da borda superior da incisão.