



## 醫療程序須知

### 簡介

前哨淋巴(Sentinel Lymph Node)乃是乳癌轉移的首站腋下淋巴;前哨淋巴切除術 / 組織化驗是利用放射性同位素(Radioactive-isotope)及放射數碼探測器(Gamma Probe)或藍色染劑(Blue Dye),手術前在乳房腫瘤附近注射入體內,找出並切除擴散風險最高的腋下前哨淋巴。

目的是儘量避免施行不必要腋下淋巴清除後,可能引致的淋巴水腫後遺症。

### 適應症

乳癌。

### 手術 / 程序過程

1. 前哨淋巴(結)切除術 / 組織化驗,一般與保留乳房切除術或簡單(單純)性乳房切除術同時進行。
2. 確定前哨淋巴(結)的方法:
  - 手術前,病人清醒狀態下,核子醫學部醫生在腫瘤附近位置注入放射性同位素,追蹤最接近腫瘤且擴散風險最高的腋下淋巴,並照 X 光片以確定;手術時利用放射數碼探測器,並配合 X 光片滲透圖像,找出並切除擴散風險最高的腋下淋巴;又或
  - 病人全身麻醉後,外科醫生在腫瘤位置附近注入藍色染劑,藍色染劑會將前哨淋巴染成藍色,醫生在手術時切除。
  - 亦可同時施行以上兩種方法。
3. 將前哨淋巴(結)切除後,會作即場冷凍切片組織化驗;如初步化驗前哨淋巴(結)沒有癌細胞擴散,切除前哨淋巴(結)即可;但如初步化驗已有癌細胞擴散,會進一步施行腋下淋巴切除術。
4. 一般而言,最後病理報告會在術後數天發出,如顯示前哨淋巴(結)有癌細胞,則表示手術時冷凍切片屬於假陰性(False Negative)狀態,需要施行第二次手術將腋下淋巴清除,此情況約有 5%會發生。

### 手術 / 程序前須知

1. 手術前沖涼及洗頭,作皮膚預備。
2. 如用放射性同位素找出前哨淋巴(結),手術當天早上到核子醫學部,由醫生在腫瘤附近位置注入放射性同位素,追蹤最接近腫瘤且擴散風險最高的前哨淋巴(結),並照 X-光片以確定,過程約需 1-2 小時。

### 手術 / 程序後須知

與保留乳房切除術或乳房切除術同。

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_



### 風險及併發症

1. 如施行保留乳房切除術，藍色染劑會殘留在乳房皮膚上，要待一段時間才消退。
2. 有可能出現藍/綠色小便，此情況會慢慢消退。
3. 大部份放射性物質均留在局部腫瘤及淋巴結內，於手術時已一併取出，故此祇有少量放射性物質殘留體內，對身體無害。
4. 可能對藍色染劑出現過敏性反應。

### 其他治療 / 檢查方法

腋下淋巴清除術。

### 免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

### 參考資料

1. 醫院管理局「智友站」網頁：前哨淋巴結切除手術(2017)
2. 醫院管理局乳腺外科護理諮詢小組資料單張：乳房護理系列 - 前哨淋巴結切除術(2017)

病人簽署：\_\_\_\_\_ 簽署日期：\_\_\_\_\_

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_