



## 医疗程序须知

### 简介

前哨淋巴(Sentinel Lymph Node)乃是乳癌转移的首站腋下淋巴；前哨淋巴切除术 / 组织化验是利用放射性同位素(Radioactive-isotope)及放射数码探测器(Gamma Probe)或蓝色染剂(Blue Dye)，手术前在乳房肿瘤附近注射人体内，找出并切除扩散风险最高的腋下前哨淋巴。目的是尽量避免施行不必要腋下淋巴清除后，可能引致的淋巴水肿后遗症。

### 适应症

乳癌。

### 手术 / 程序过程

1. 前哨淋巴(结)切除术 / 组织化验，一般与保留乳房切除术或简单(单纯)性乳房切除术同时进行。
2. 确定前哨淋巴(结)的方法：
  - 手术前，病人清醒状态下，核子医学部医生在肿瘤附近位置注入放射性同位素，追踪最接近肿瘤且扩散风险最高的腋下淋巴，并照 X 光片以确定；手术时利用放射数码探测器，并配合 X 光片渗透图像，找出并切除扩散风险最高的腋下淋巴；又或
  - 病人全身麻醉后，外科医生在肿瘤位置附近注入蓝色染剂，蓝色染剂会将前哨淋巴染成蓝色，医生在手术时切除。
  - 亦可同时施行以上两种方法。
3. 将前哨淋巴(结)切除后，会作当场冷冻切片组织化验；如初步化验前哨淋巴(结)没有癌细胞扩散，切除前哨淋巴(结)即可；但如初步化验已有癌细胞扩散，会进一步施行腋下淋巴切除术。
4. 一般而言，最后病理报告会在术后数天发出，如显示前哨淋巴(结)有癌细胞，则表示手术时冷冻切片属于假阴性(False Negative)状态，需要施行第二次手术将腋下淋巴清除，此情况约有 5%会发生。

### 手术 / 程序前须知

1. 手术前冲凉及洗头，作皮肤预备。
2. 如用放射性同位素找出前哨淋巴(结)，手术当天早上到核子医学部，由医生在肿瘤附近位置注入放射性同位素，追踪最接近肿瘤且扩散风险最高的前哨淋巴(结)，并照 X-光片以确定，过程约需 1-2 小时。

### 手术 / 程序后须知

与保留乳房切除术或乳房切除术同。

<p><b>Patient's Label</b> Patient Name: _____ Hospital No: _____ Episode No: _____</p>
--



### 风险及并发症

1. 如施行保留乳房切除术，蓝色染剂会残留在乳房皮肤上，要待一段时间才消退。
2. 有可能出现蓝/绿色小便，此情况会慢慢消退。
3. 大部份放射性物质均留在局部肿瘤及淋巴结内，于手术时已一并取出，故此只有少量放射性物质残留体内，对身体无害。
4. 可能对蓝色染剂出现过敏性反应。

### 其他治疗 / 检查方法

腋下淋巴清除术。

### 免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

### 参考资料

1. 医院管理局「智友站」网页：前哨淋巴结切除手术(2017)
2. 医院管理局乳腺外科护理咨询小组资料单张：乳房护理系列 - 前哨淋巴结切除术(2017)

病人签署：\_\_\_\_\_ 签署日期：\_\_\_\_\_

<p><b>Patient's Label</b>          Patient Name: _____          Hospital No: _____          Episode No: _____</p>
---