



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(结)切除术 / 组织化验可找出并切除扩散风险最高的腋下前哨淋巴，协助诊断和治疗腋下淋巴结转移。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. 在全身麻醉下进行。
2. 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。
3. 确定前哨淋巴(结)的方法：
 - 手术前，会在乳房将放射性同位素(Radioactive Isotope)、蓝色染剂(Blue Dye)、靛氰绿(Indocyanine Green)或氧化铁(Superparamagnetic Iron Oxide)注射入体内，用以确定前哨淋巴结的位置。
4. 如施行保留乳房切除术，会在患侧腋下开一切口，切口位于在腋下皮肤褶皱处；如施行乳房切除术，则使用同一切口。
5. 将前哨淋巴(结)切除后，一般会作即场冷冻切片组织化验；如初步化验前哨淋巴(结)没有明显癌细胞扩散，切除前哨淋巴(结)即可；但如初步化验已有明显癌细胞扩散，则会进一步施行腋下淋巴切除术。
6. 如手术中无法识别前哨淋巴(结)，可能需要施行腋下淋巴切除术。
7. 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)，手术前需安排到核子医学部，进行放射性同位素注射及 X 光淋巴追踪，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>Patient's Label Patient Name: _____ Hospital No: _____ Episode No: _____</p>
--



风险及并发症

1. 如使用蓝色染料或氧化铁，颜色可能会残留在乳房皮肤上持续不褪。
2. 如使用蓝色染料，会出现蓝/绿色小便，约两天可变回清澈。
3. 放射性同位素含少量的放射性物质，对人体造成的潜在伤害较小。在手术后，大部分的放射性物质会随样本组织一起被切除，因此体内只剩余极少的放射性活性。
4. 在极罕见的情况下，出现过敏反应。
5. 伤口疼痛。
6. 伤口感染。
7. 出血(可能须要再次进行手术以清除血块)。
8. 疤痕增生或疙瘩，可能会造成难看的疤痕。
9. 淋巴性水肿(虽有可能发生，但与腋下淋巴切除手术相比，可能性低得多)。
10. 神经受损，其中包括：胸长神经、胸背神经及罕见的臂神经丛受损(虽有可能发生，但与腋下淋巴切除手术相比，可能性低得多)。
11. 血管受损(虽有可能发生，但与腋下淋巴切除手术相比，可能性低得多)。
12. 冻肩症及慢性僵硬(虽有可能发生，但与腋下淋巴切除手术相比，可能性低得多)。
13. 腋下麻木(虽有可能发生，但与腋下淋巴切除手术相比，可能性低得多)。
14. 伤区积液(虽有可能发生，但与腋下淋巴切除手术相比，可能性低得多)。

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(2020)
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 - 前哨淋巴结切除手术(2021)

病人签署： _____ 签署日期： _____

Patient's Label	
Patient Name:	_____
Hospital No:	_____
Episode No:	_____