

Parciálna mastektómia a biopsia strážnej (sentinel) lymfatickej uzliny podpazušnej jamky

Dôvod operácie:

1. Radikálne odstránenie rakovinového nádoru z prsnej žľazy s makroskopicky dostatočnom bezpečnostným lemom so zachovaním podstatnej časti prsníka. Súčasťou operačného zákroku je biopsia strážnej lymfatickej uzliny v podpazušnej jamke z dôvodu zistenia rozsahu nádorového ochorenia, čo má význam pre stanovenie prípadnej ďalšej liečby.
2. Pacient(ka) žiada prsník zachovávať výkon napriek zvýšenému riziku nedostatočného odstránenia rakovinového nádoru, ktoré sa predpokladá vzhľadom k veľkému rozsahu nádorového postihnutia vo vzťahu k veľkosti prsníka alebo biologickej agresivite nádoru.

Spôsob operácie:

Odstránenie rakovinového nádoru prsnej žľazy s ponechaním podstatnej časti prsníka jeho následnou rekonštrukciou. Ku rekonštrukcii prsníka, ktorá má za cieľ čo najoptimálnejšie obnoviť pôvodný tvar prsníka sú často použité tzv. onkoplastické techniky operovania, ktoré výrazne zvyšujú šancu bezpečného odstránenia nádoru pri zachovaní kozmetických požiadaviek na tvar prsníka. Súčasťou operačného výkonu je biopsia strážnej lymfatickej uzliny (uzlín) v podpazušnej jamke. Biopsia strážnej uzliny (uzlín) je odstránenie jednej alebo viacerých lymfatických uzlín podpazušnej jamky po ich predoperačnom označení (označenie uzliny zvyčajne prebieha tzv. duálnym spôsobom kombinácie na nosiči naviazaného rádiofarmaka Technécium 99 a tkanivovej farbičky patent blau, ktoré sú aplikované podkožne do oblasti vonkajšej časti dvorca na operovanej strane). Odstránená uzlina(y) sú podrobené mikroskopickému vyšetreniu počas operácie na prítomnosť nádorových buniek. V prípade postihnutia lymfatických uzlín nádorom je za určitých podmienok potrebné odstránenie ďalších lymfatických uzlín podpazušnej jamky z dôvodu zníženia rizika možného návratu choroby v tejto oblasti alebo vo vzdialených orgánoch. Operačný výkon sa vykonáva v celkovej anestézii.

Možné riziká a komplikácie výkonu:

Chirurgické komplikácie počas operácie:

- Poranenie nervovo-cievneho zväzku v oblasti podpazušnej jamky, ktoré môže vzniknúť pri komplikovanom odstraňovaní strážnej lymfatickej uzliny(uzlín) podpazušnej jamky, čo môže mať za následok poruchu prekrvenia a hybnosti hornej končatiny,
- riziko poranenia hrudnej steny pri odstraňovaní rozsiahleho nádoru možným rizikom preniknutia vzduchu do hrudnej dutiny (pneumothorax) a veľkej cievy (vzduchová embólia),
- nadmerná strata krvi počas operačného výkonu s nutnosťou transfúzie krvi,
- termické poškodenia kože pri zastavovaní krvácania počas operácie pri práci s elektrokoagulačnou jednotkou, ktorá slúži na zastavovanie krvácania,
- riziko útlaku nervov a mäkkých častí na hornej končatine spôsobené polohou na operačnom stole s rizikom dočasnej straty jej hybnosti alebo citlivosti.

Včasná pooperačné komplikácie:

- Krvácanie do operačnej rany s vytvorením krvnej zrazeniny alebo priestoru s obsahom čerstvej krvi, čo väčšinou vyžaduje reoperáciu s cieľom zastaviť krvácanie,
- infekcia operačnej rany,
- nahromadenie tkanivového moku v mieste pod jazvou po odstránení prsníka alebo v mieste po odstránení lymfatických uzlín v podpazušnej jamke (tzv. seróm), čo vyžaduje niekedy opakované odstránenie odsatím (punkciou),
- opuch v okolí rany a opuch hornej končatiny,

- zmena citlivosti v oblasti podpazušnej jamky,
- dočasná porucha hybnosti a citlivosti hornej končatiny ako následok polohy na operačnom stole počas chirurgického zákroku,
- pooperačne komplikácie súvisiace s prítomnými pridruženými ochoreniami pacienta v čase operácie (kardiovaskulárne, tromboembolické komplikácie, dýchacie, tráviace ťažkosti, problémy s močením, komplikácie v súvislosti s diabetom a pod.).

Neskoré pooperačné komplikácie:

- Zmenšenie veľkosti prsníka,
- zmena tvaru prsníka rôzneho stupňa,
- lymfedém - opuch hornej končatiny na operovanej strane, ktorý vzniká hlavne v kombinácii s pooperačnou rádioterapiou prsníka a podpazušnej jamky,
- strata citlivosti v oblasti operačnej jazvy na hrudníku, prípadne v oblasti podpazušnej jamky, vnútornej plochy ramena a predlaktia,
- obmedzenie hybnosti hornej končatiny v ramennom zhybe po odstránení lymfatických uzlín podpazušnej jamky,
- nevzhľadná jazva po odstránení nádoru prsníka,
- bolesti v jazve po odstránení nádoru prsníka.

Riziká z pohľadu onkologickej choroby:

- Nedostatočný bezpečnostný lem v okolí nádoru alebo prítomnosť nádoru v okraji odstráneného tkaniva v konečnom histopatologickom vyšetrení (napriek negatívnemu výsledku vyšetrenia okrajov počas operácie), čo spravidla vyžaduje opakovaný chirurgický zákrok. Rozsah opakovaného operačného výkonu je diskutovaný s pacientkou vzhľadom na histopatologický nález pôvodnej operácie,
- prítomnosť nádorového postihnutia strážnych lymfatických uzlín nádorom prsníka v konečnom histologickom vyšetrení napriek ich negatívnemu u vyšetrení počas operačného zákroku (čo je dané technickými limitmi perioperačného vyšetrenia), čo väčšinou vyžaduje opakovaný chirurgický zákrok v podpazušnej jamke v zmysle odstránenia ostatných lymfatických uzlín,
- riziko návratu choroby v mieste pôvodného nádoru, v inej časti prsníka, v spádových lymfatických uzlinách alebo vzdialených orgánoch v neskoršom období.