

## Guia orientativa Intervenció quirúrgica de patologia mamària

### Intervenció quirúrgica de MASTECTOMIA I BIÒPSIA SELECTIVA DEL GANGLI SENTINELLA

---

#### Unitat de Patologia Mamària

**El càncer de mama** és el tumor maligne més freqüent en la dona i és degut a que les cèl·lules sanes de la glàndula mamària degeneren i es transformen en tumors, creixen i es multipliquen fins a formar un tumor. De tumors n'hi han de diferents tipus que es classifiquen segons el grau d'invasió, el lloc on s'origina, l'aspecte de les cèl·lules que el formen i segons les característiques biològiques i genètiques d'aquestes.

I segons les característiques del tumor un equip multidisciplinari decidirà el tractament més adequat a cada cas, el tractament quirúrgic i els tractaments complementaris de quimioteràpia, radioteràpia, hormonoteràpia que s'hagin de realitzar.

**El tractament quirúrgic** consisteix en l'extirpació del teixit tumoral i uns marges de seguretat.

**Cirurgia radical:** Mastectomia, és l'extirpació total del pit.

**Biòpsia selectiva del gangli sentinella:** consisteix en l'extirpació d'un gangli prèviament localitzat que serà analitzat per valorar si contenen cèl·lules cancerígenes.

#### **El dia abans de la intervenció**

El marcatge del gangli sentinella s'acostuma a realitzar el dia abans de la intervenció. No cal cap preparació, es pot menjar i beure abans de l'exploració. Si esteu seguint algun tractament, es pot prendre la medicació tal com es fa habitualment.

La tarda abans de la intervenció haureu d'anar a un centre mèdic a Barcelona on us faran el marcatge del gangli sentinella.

Us facilitarem la documentació que haureu que portar en mà per fer el marcatge del gangli, on s'indicarà el lloc i l'hora.

Recordeu seguir les indicacions que us ha donat el servei d'anestèsia, prendre la medicació pautaada, i posar-se la heparina profilàctica.

Podreu sopar però recordeu que a partir de les 24h haureu d'estar en dejú.

#### **El dia de la intervenció**

Us haureu de presentar a l'entrada principal de l'hospital al mostrador d'admissions a l'hora que us hagin indicat prèviament per telèfon i allí us indicaran com arribar fins a l'àrea quirúrgica. Un cop arribeu a l'àrea quirúrgica el personal d'infermeria us acompanyarà i atindrà en tot moment.

Recordeu venir en dejú, havent-se dutxat prèviament, i dur l'aixella del costat a intervenir rasurada.

#### **Cures post quirúrgiques després de Mastectomia i biòpsia del gangli sentinella**

##### **A l'hospital:**

- En sortir de quiròfan portareu un sistema de compressió de gasses anomenat «fixoloc».

- Portareu un o dos drenatges per ajudar a l'eliminació de sang, líquids i exsudat de la zona intervinguda, aquest drenatge el portareu durant uns dies, a vegades marxareu a casa amb ell.
- Portareu sèrums fins que tolereu bé la ingesta oral.
- Portareu una pauta d'analgèsia per tal de no tenir dolor.
- Us podreu mobilitzar al llit i aixecar-vos al dia següent segons ho tolereu.
- Us donaran un coixí per posar sota el braç intervingut per millorar les molèsties del braç i la zona intervinguda.
- A les 24h es realitzarà la primera cura.
- A partir de la primera cura podreu dutxar-vos.

#### **A casa:**

- Per a evitar el dolor i complicacions posteriors, preneu la medicació pautaada en l'informe de l'alta.
- Continueu prenent la vostra medicació habitual, si no és que el vostre cirurgià en el dia de l'alta us indiqui el contrari.
- Es recomana no conduir fins l'alta mèdica.
- Es recomana dutxa diària amb el mateix sabó que feu servir fins ara: passeu per damunt de la ferida suaument, esbandiu la ferida amb aigua i eixugueu-la amb la tovallola. Si porteu uns punts de «tiretes», i aquestes queden humides, cal passar-hi una mica l'assecador amb aire tebi i a certa distància, mai no escalfeu la ferida. (Posar iode és opcional).
- Podreu dutxar-vos, però no banyar-vos.
- Si quan marxeu a casa encara porteu algun drenatge, us donarem les indicacions que heu de tenir en compte quan sigueu a casa
- Marxareu a casa amb el sistema de compressió de gasses 'fixoloc', l'haureu de portar mentre porteu els drenatges o fins que el vostre metge o infermera us ho indiqui.
- Important disposar a domicili d'un sostenidor sense cèrcols i amb tirants amples, que us recullin bé el pit, tipus esportiu, a la consulta us informaran i aconsellaran un cop ja no sigui necessari el «fixoloc».
- Podreu anar fent vida normal, segons tolerància.

#### **Efectes secundaris de la cirurgia:**

##### **En el postoperatori immediat** (les primeres hores o dies de la intervenció)

- **Dolor a les ferides:** el cirurgià us prescriurà els analgèsics necessaris.
- **Limitació en la mobilitat del braç:** com a conseqüència de la cicatriu i la manipulació a nivell axil·lar la mobilitat és dolorosa, però cal iniciar la fisioteràpia el més aviat possible.
- **Seroma:** és l'acumulació de líquid en la ferida o zones properes, presentant un aspecte bombat i que fluctua a la palpació. El seroma es buida a la unitat de patologia mamària mitjançant la punció d'una agulla fina, és indolor perquè la zona està insensible.



- **Hematoma:** es pot produir com a conseqüència del sagnat d'un vas, si el dolor és important cal acudir a urgències i si cal pot punxar-se amb agulla fina com el seroma.
- **Formigueig a l'aixella i cara interna del braç:** és degut a que el nervi que controla la sensibilitat de la pell passa per la zona dels ganglis limfàtics, aquesta sensació pot durar mesos o no acabar de desaparèixer mai.
- **Infecció de la ferida:** és poc freqüent, els símptomes són dolor, calor, envermelliment i tumefacció de la zona.

**Davant de qualsevol dubte podeu adreçar-vos a la Unitat de Patologia Mamària trucant al 658 977 471 de dilluns a divendres en horari de 8 a 15 h.**