



INDICAÇÕES DE BIÓPSIA DO LINFONODO SENTINELA NO CÂNCER DE MAMA

MARCELLE SAMPAIO PESSOA; VANESSA ODETE BRAGA DE SENNA; CATHARINA DE OLIVEIRA LEÃO

Introdução: O linfonodo sentinela é o primeiro linfonodo que recebe a drenagem linfática de um determinado sítio de câncer de mama; e o seu estado corresponde a um dos fatores prognósticos mais importantes na identificação de metástases. A biópsia do linfonodo sentinela como método de coleta axilar seletiva, pouco invasiva e demasiadamente sensível vem substituindo a dissecação axilar na maioria dos pacientes com câncer de mama inicial, mas ainda apresenta algumas contraindicações absolutas.

Objetivos: Analisar as indicações da biópsia do linfonodo sentinela no câncer de mama.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada em julho de 2023, a partir de dados buscados no Scielo, LILACS, UpToDate e PubMed, utilizando descritores como biópsia, linfonodo sentinela e câncer de mama, onde foram analisados 6 artigos do período de 2017 a 2023. **Resultados:** O uso da biópsia de linfonodo sentinela na detecção de metástases no câncer de mama vem sendo discutido visto que aproximadamente 70% das pacientes são submetidas à cirurgia axilar desnecessariamente. Na literatura, a biópsia do linfonodo sentinela, em comparação com a dissecação axilar, é indicada para pacientes com câncer de mama inicial que apresentam linfonodos clinicamente negativos e em pacientes com carcinoma ductal in situ quando a mastectomia é realizada. Por sua vez, linfonodos clinicamente positivos, câncer de mama localmente avançado com envolvimento de pele e/ou parede torácica, ou inflamatório são contra indicações absolutas para a biópsia de linfonodo sentinela. Algumas bibliografias deixam em aberto quanto a realização de biópsia em mulheres previamente submetidas a cirurgias estéticas de mama, justificando que podem ocorrer alterações no padrão da drenagem linfática e, assim, aumentar as taxas de falsos negativos. Foi visto também que, em mulheres grávidas, a biópsia é evitada devido aos potenciais efeitos teratogênicos no feto em desenvolvimento e o desconhecimento quanto a possíveis alterações nas vias linfáticas desses pacientes. **Conclusão:** Mediante o exposto, observa-se que, apesar dos benefícios apresentados pelo método de biópsia em relação à dissecação axilar, existem contraindicações que limitam o uso dessa técnica de um modo geral, como linfonodos clinicamente positivos, câncer de mama avançado e gestantes. Contudo, ainda é uma conduta eficiente para outros pacientes.

Palavras-chave: Biópsia, Linfonodo sentinela, Câncer de mama, Dissecação axilar, Metástase.