

Transarterijska kemoembolizacija

TACE (angl. transarterial chemoembolisation) je minimalno invaziven poseg intervencijske onkologije za zdravljenje jetrnih tumorjev, pri katerem visoko dozo kemoterapevtika vbrizgamo neposredno v žile, ki prehranjujejo tumor. Da bi prekinili prehrano tumorja, kemoterapevtik vbrizgamo v kombinaciji z embolizacijskim sredstvom. Na tak način dosežemo, da maksimalna doza zdravila doseže tumor, v krvni obtok pa uide veliko manjša doza kot pri klasični kemoterapiji, ko zdravilo vbrizgamo v periferno veno.

Kakšne koristi bom imel od posega?

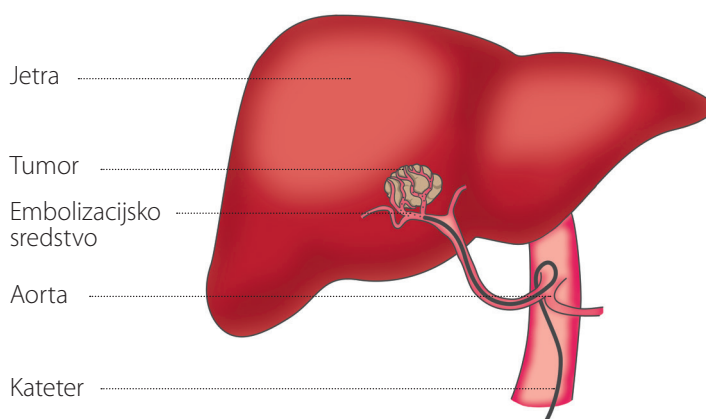
TACE je priporočeno zdravljenje za jetrne tumorje, ki jih ne moremo zdraviti z drugimi metodami. Cilj TACE je zmanjšanje tumorjev in preprečitev njihove nadaljnje rasti. TACE je lahko metoda zdravljenja, ki bolnikom omogoča, da so uvrščeni na listo za transplantacijo jeter. Odvisno od tipa tumorja, njegove velikosti in lokacije boste mogoče potrebovali več kot en poseg TACE. Pri približno 70% bolnikov pride do odgovora na TACE, kombiniramo ga lahko z drugimi metodami zdravljenja. Pri TACE so neželeni učinki redki.

Kako se lahko pripravim na poseg?

Pred posegom boste imeli opravljene laboratorijske krvne teste za kontrolo vaše jetrne in ledvične funkcije ter teste koagulacije krvi. 30-60 dni pred posegom boste imeli opravljen CT ali MR s kontrastnim sredstvom. Zdravniku morate posredovati seznam zdravil, ki jih prejimate. Nekatere boste morda morali pred posegom prenehati jemati. Če imate alergijo ali obstaja možnost, da ste noseči, morate o tem nujno obvestiti zdravnika. 6-8 ur pred posegom ne smete zaužiti hrane in pijače.

Poseg

Poseg boste imeli na oddelku za interventno radiologijo v sobi za angiografijo. Med posegom vam bomo merili srčni utrip in krvni tlak. Po potrebi boste prejeli zdravila za preprečevanje slabosti ali bolečine. Poseg bo potekal v lokalni anesteziji, kar pomeni, da bo interventni radiolog pred posegom omrtvičil t.i. vbodno mesto, ponavadi vaše dimlje. Skozi vbodno mesto bo nato s tankimi cevkami (katetri) in vodilno žico poiskal žile, ki prehranjujejo tumor.



Skozi kateter bo interventni radiolog vbrizgal kontrastno sredstvo za prikaz žil. Vsake toliko vas bomo prosili, da zadržite dih – takrat bomo med posegom naredili posnetke za lokalizacijo tumorja. V žile, ki prehranjujejo tumor, bo nato interventni radiolog vbrizgal mešanico kemoterapevtika in embolizacijskega sredstva.

Po koncu posega bo interventni radiolog zašil vbodno mesto. Da bi preprečili krvavitev iz žile na vbodnem mestu, najmanj 6 ur po posegu ne boste smeli vstati iz postelje.

Kakšna so tveganja?

Neželeni učinki so minimalni. Lahko se pojavijo gripi podobni simptomi (bolečina, slabost, vročina), ki bodo minili v nekaj dneh. Na vbodnem mestu se lahko pojavi modrica. Med zelo redke zaplete sodijo krvavitev ali žilni strdek, vnetje v jetrih, akutna odpoved jeter in vbrizganje mešanice v žile, ki ne prehranjujejo tumorja.

Kaj lahko pričakujem po posegu?

Kako bo potekalo sledenje?

Pri večini bolnikov se po posegu pojavi t.i. postembolizacijski sindrom (bolečina, slabost ali vročina). Zdravnik vam bo predpisal zdravila za vaše simptome. Dan po posegu lahko jeste normalno. Iz bolnišnice boste odpuščeni 24-48 ur po posegu. Pričakovano je, da imate prvi teden ali dva zmanjšan apetit, nekoliko povišano telesno temperaturo in/ali ste utrujeni.

Svojega zdravnika pa morate poklicati, če:

- vaša noga postane hladna ali blede;
- opazite krvavitev v področju dimelj;
- se bolečina v trebuhu ali nogi poslabša;
- težko dihate;
- imate povišano telesno temperaturo 38°C ali več;
- imate znake vnetja;
- imate drisko;
- začnete gnojno izkašljevati;
- vbodno mesto postane rdeče ali zagnojeno.

V tednih po posegu boste pri vašem onkologu ali hepatologu ponovno oddali kri za laboratorijske teste vaše jetrne in ledvične funkcije.

1-3 mesece po posegu boste imeli opravljeno kontrolno CT ali MR preiskavo s kontrastnim sredstvom, s katerima bomo preverjali odgovor tumorjev na zdravljenje s TACE (zmanjšanje tumorjev). Če imate tumorje v obeh jetrnih režnjih vam bo morda svetovan dodaten poseg.

www.cirse.org/patients

Ta dokument vsebuje splošne zdravstvene informacije. Informacije niso namenjene kot nadomestilo za strokovno zdravniško svetovanje, diagnozo ali zdravljenje.