

Termoablációs kezelések

(rádiófrekvenciás abláció/mikrohullámú abláció (RFA/MWT))

Betegtájékoztató

A tájékoztató célja, hogy felmerülő kérdéseinek legalább egy részét megválaszolja, és kiindulási alapot jelentsen az orvossal való párbeszédhez. További kérdéseit bátran tegye fel orvosának, törekedjen rá, hogy ne maradjanak homályos pontok a beavatkozással kapcsolatban, hiszen együttműködésünk így lehet eredményes.



A termoabláció (RFA/MWT) olyan minimálisan invazív daganatkezelési eljárás, amely során felmelegítjük, és ezzel elpusztítjuk a tumoros sejteket. Minimálisan invazív beavatkozásnak nevezzük azokat a beavatkozásokat, amelyek kivitelezéséhez nem szükséges a beteg számára megterhelőbb nyitott műtét.

A kezelést olyan betegeknél alkalmazzuk, akiknek daganatos megbetegedésük (tumor) van. Bár a daganatok eltávolításának leghatékonyabb módja általában a műtéti kimetszés, bizonyos esetekben a daganat típusa, elhelyezkedése miatt, esetleg a páciens túlzott műtéti megterhelése miatt, az operációt tervező sebész, a képzőközpont vizsgálatokat áttekintő radiológus az altatóorvossal megbeszélve arra a döntésre juthat, hogy az adott páciens – jelen esetben az Ön - esetében a termoabláció a várhatóan legeredményesebb és biztonsággal kivitelezhető kezelési módszer. A kezelt tumorok részben az adott szervből indulhatnak ki (pl.: elsődleges májrák), de lehetnek más daganatok áttétei is (pl.: vastagbél daganat májáttéte).

Mi a kezelés várható haszna?

A termoablációs kezelés célja a daganat teljes egészének roncsolása, hasonlóan a sebészi kezeléshez, ahol a daganat fizikai eltávolítása a cél. A termoablációs kezelés után az életképtelenné vált daganatos sejtek azonban a szervek belül maradnak, és - hasonlóan a máshol keletkezett elhalt szövetekhez - a szervezet lebontja.

A kezelés minimális kényelmetlenséggel, és kis fájdalommal jár, szövődmények igen kis százalékban fordulnak elő. A beavatkozás helyén csak egy apró szúrás/ szúrások helye látszik majd, így a kozmetikai eredmény is jobb.

Ha újabb daganat alakul ki, a kezelés bizonyos határok között megismételhető.

A bőrön keresztül végzett termoablációs kezelés esetében lényegesen rövidebb időt kell a kórházban töltenie, összehasonlítva a nyitott műtéttel, mivel a beavatkozás gyors, és a felépülésre is hamarabb lehet számítani. Ennek köszönhetően gyorsabban visszatérhet megszokott életéhez, vagy - akinél ez szükséges - a kemoterápia is folytatható.

Mi a kezelés veszélye?

A termoabláció nagyon biztonságos eljárás, de mint minden orvosi beavatkozásnak, ennek is vannak lehetséges szövődményei.

Noha minimális, de fennáll a vérzés veszélye. Amennyiben – bár ez igen ritkán fordul elő – a vérzés nagyobb lenne, úgy transzfúzióra is szükség lehet. Még ennél is ritkább esetben műtetre is sor kerülhet a vérzés csillapítására, de mindezen szövődmények elhárítására klinikánk felkészült.

Amennyiben a kezelendő szervhez a rekesz, az epehólyag, epeutak, vagy egy bélkacs esik közel, úgy ezek a beavatkozás következtében sérülhetnek. Bár ez az esetek 3-5 %-ában fordul csak elő, esetlegesen műtéti korrekciójukra lehet szükség.

Kevesebb mint egy százalékban fordul elő, hogy a kezelés helyén tályog alakul ki. Ennek kezelése szintén megoldható bőrön keresztül behelyezett csövecske, valamint antibiotikum segítségével.

Előfordulhat, hogy a daganat kezelése minden jó szándék ellenére nem teljes. A daganat kiújulása esetén, vagy ha kezeletlen tumorszövet maradt, a rádiófrekvenciás kezelés ismételhető.

Ki döntött a kezelés szükségességéről?

Kezelőorvosa, és a beavatkozást végző radiológus megbeszélte az Ön esetét, és ennek során arra a következtetésre jutottak, hogy az RFA/MWT kezelés a legcélravezetőbb megoldás. Az ő döntésük és javaslatuk ellenére természetesen jogában áll visszautasítani a beavatkozást, miután orvosaival alaposan megtárgyalta a kezelés elhagyásának következményeit.

Milyen előkészületekre van szükség?

Az kezeléshez szükséges, hogy befeküdjön kórházunkba. A beavatkozáshoz elengedhetetlen, hogy meggyőződjünk arról, hogy semmilyen véralvadási zavarban nem szenved, vagy véralvadásgátló gyógyszereinek szedését időben elhagyta, hogy ne álljon fenn vérzésveszély. Ahhoz, hogy ez utóbbit kizárjuk vérvétel szükséges, amit vagy intézetünkben, vagy más intézetben végeznek el, viszont mindkét esetben fontos, hogy a lelet egy hétnél ne legyen régebbi. Fontos tudnunk arról is, ha bármikor ezt megelőző vizsgálatok során kontrasztanyag allergia lépett fel.

Hol lesz és ki lesz jelen a beavatkozásnál?

A radiológián, az ultrahangos munkaállomáson, vagy a CT vizsgálóban. A helyszín attól függ, hogy a radiológus melyik célzasi eljárást választja az Ön esetében.

A műtétet egy erre szakosodott csapat végzi egy intervenciós radiológus szakorvos vezetésével (olyan radiológus, aki vezetődrótokkal és katéterekkel képalkotó berendezések segítségével operálnak). A beavatkozásnál aneszteziológus, egy vagy két intervenciós radiológiai asszisztens is jelen lesz, aki az orvost segíti az előkészületekben, és asszisztensi feladatokat is ellátnak. Mivel egyetemi oktatási intézmény vagyunk, így orvosok, egyetemi hallgatók, szakorvosjelöltek is figyelemmel kísérhetik a műtétet, de erről külön egyeztetünk Önnel.

Mi a beavatkozás menete?

Az asszisztens felkéri, hogy felsőruházatát vegye le. Amikor ez megtörténik, fel kell feküdnie a vizsgálóasztalra, és a radiológus megtervezi, hogy milyen testhelyzet a legmegfelelőbb, és melyik behatolási pont a legbiztonságosabb az Ön esetében. Nehezen megközelíthető elváltozásoknál előfordulhat, hogy légzésének szabályozásával segíteni kell az orvosnak a minél pontosabb célzásban.

A kezelést steril körülmények között végezzük, a radiológus is steril köpenyben és kesztyűben lesz, valamint védősapka és maszk lesz rajta.

Bőrét antiszeptikus folyadékkal permetezi be az asszisztens, majd steril textíliával fedi a szúrás környékét. Fontos, hogy ezt a steril területet már nem szabad pusztán kézzel érinteni, így a nagyobb mozgások kerülendők. Ha segítségre van szüksége, jelezze az asszisztenseknek!

A szúrás helye fölött lévő bőrterület alá helyi érzéstelenítő injekciót (lidocain) kap, valamint a kezelendő szerv felületét is érzéstelenítjük. Ezt követően a szúrás helyén az orvos szikével apró bemetszést ejt, és ezután vezeti be a kezelőtűt a kívánt területre, ezt megelőzően bizonyos esetekben szövetminta vételére is sor kerülhet.

Fájdalmas lesz?

A helyi érzéstelenítő beadásakor kis feszülést, csípést lehet ugyan érezni, de ez a hatás beálltával hamar elmúlik. A kezelőtű megfelelő pozícióban való rögzítése csak tompa nyomó érzést okozhat, fájdalmat az altatásban történő beavatkozás alatt nem fog érezni.

Meddig tart a beavatkozás?

Minden páciens más és más, nem mindig könnyű előre megbecsülni az időtartamot. Számítson arra, hogy az előkészületekkel és utómunkálatokkal (sebkötözés, ébresztés) együtt másfél órát fog a beavatkozással tölteni.

A beavatkozást végző intézmény:

Semmelweis Egyetem Baross utcai tömb

Transzplantációs és Sebészeti Klinika

1085 Budapest, Baross utca 23-25.

Onko-Intervenciós részleg

(félemelet)

Kapcsolattartás:

Sürgős esetben:

Kérjük, hogy a beavatkozás előtt gondosan olvassa át a betegtájékoztató hátoldalán található „Felkészülés a beavatkozásra” és „A beavatkozás után” bekezdéseket.

Felkészülés a beavatkozásra

7 nappal a beavatkozás előtt

Kerülje az alábbi gyógyszerek/készítmények alkalmazását:

Aspirin, vagy aspirin tartalmú gyógyszerek

nem szteroid gyulladáscsökkentők

multivitaminok, E-, D-, C-vitamin, halolaj

Ha a véralvadásra ható gyógyszert szed, mindenképpen egyeztessen kezelőorvosával a gyógyszer szedéséről, esetleges injekcióra átállásról.

Egyéb gyógyszereit az előírtaknak megfelelően szedje.

A beavatkozás napján

A beavatkozás előtt négy órával már nem fogyaszthat ételt (beleértve rágó, cukorka) és italt, csak szénsavmentes vizet.

Amennyiben mindenképpen be kell vennie gyógyszerét, azt egy korty vízzel vegye be.

Mit hozzon magával a kórházba?

A beavatkozás előtt bizonyos vizsgálatokon kell részt vennie. Kérjük, hogy minden leletét hozza magával.

Igazolványok, TAJ kártya

Gyógyszerek és allergiák listája.

A megbeszélteknek megfelelő kórházi tartózkodáshoz szükséges felszerelés.

A beavatkozás után

A szúrás helyére kis kötés kerül. A betegszállító saját ágyával a kórtermébe szállítja, ahol megfigyelés alatt néhány órát ágyban marad. Általában 3-4 órás ágynyugalomra van szükség, mivel az altatás miatt bódult lesz. Amennyiben jól érzi magát, úgy - osztályos kezelőorvosa döntésének megfelelően - 24-48 óra múlva távozhat klinikánkról.

Otthon

Étkezés: a beavatkozás után/miatt nincs szükség semmilyen speciális diétára. Ajánlott a kiegyensúlyozott, egészségtámogató étrend. Amennyiben egészségügyi okból speciális diétát tart, ezt folytassa.

Aktivitás: A kórházból való hazatérés napján pihenés javasolt. A beavatkozás után két hétig ajánlott kerülni a nagyobb fizikai megterhelést, nehezebb súlyok emelését. Egy héttel a beavatkozás után elkezdhet visszatérni a normál mindennapokba.

Tünetek

Néhány napig előfordulhat fájdalom a kezelt területen, ami fájdalomcsillapítóval jól kezelhető. Előfordulhat kényelmetlen, furcsa érzés azon a helyen, ahol az eszközt bevezették, de ez néhány nap alatt teljesen megszűnik.

Enyhe hőmérséklet emelkedés és megfázásszerű tünetek jelentkezhetnek, ezek 7-10 napig tarthatnak. Amennyiben szükséges, paracetamol tartalmú gyógyszert alkalmazhat.

Mindenképp jelentkezzen a kórházban, ha

a kezelt terület nagymértékben megduzzad

a kezelt terület kipirosodik, meleg, vagy a szúrás helye váladékozik

a fájdalom vagy a láz egyszerű fájdalomcsillapítókkal/lázcsillapítóval nem kezelhető, erősödik

38 fok fölötti testhőmérséklet esetén

Kontroll

Általában a beavatkozás után 4-6 héttel lesznek kontroll vizsgálatok, amik segítségével látjuk, hogy a kezelés milyen hatást fejtett ki. Ezek a vizsgálatok lehetnek ultrahang, CT vagy MR. A kontroll vizsgálatokkal kapcsolatos információkat és időpontot a beavatkozás után kapja meg.