

Trans Arteriële Chemo-Embolisatie (TACE) palliatief

Behandeling op de afdeling Beeldvorming

U wordt opgenomen op verpleegafdeling A5 voor een behandeling met chemotherapie. In deze folder krijgt u informatie over de voorbereiding en de behandeling zelf.

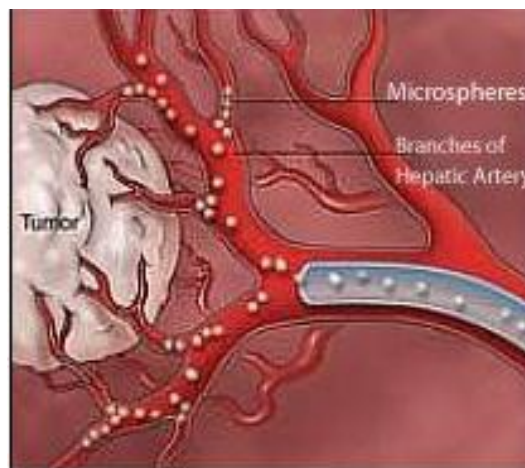
Bij u is leverkanker vastgesteld, waarbij het niet mogelijk is de tumor door middel van een operatie te verwijderen. Uw behandelend arts heeft voorgesteld om door middel van transarteriële chemo-embolisatie uw eventuele klachten te verminderen en de kwaliteit van leven zo mogelijk te verbeteren. Soms krijgt u deze behandeling ter overbrugging tot andere therapie.

Dit onderzoek wordt door een interventieradioloog op de vaatkamer van de afdeling Beeldvorming uitgevoerd.

Wat is Tace?

TACE staat voor Trans Arteriële Chemo Embolisatie. Een lokale behandeling met chemotherapie via de leverslagader, gecombineerd met het afsluiten van de ader.

De chemotherapie wordt verpakt in “kraaltjes”. Deze “kraaltjes” worden partikels genoemd. De partikels worden in de bloedvaten van de levertumor gespoten, waar ze vast komen te zitten in de kleine slagaders van de tumor. Door het afsluiten van bloedvaten wordt de tumor minder van bloed voorzien en tegelijkertijd wordt door vertraging van de bloedstroom het medicijn nog beter opgenomen.



Via een slagader worden geneesmiddelen in de lever geïnjecteerd.

© 2013 California Pacific Medical Center

Hoe werkt chemotherapie?

Chemotherapie werkt doordat het een remmend effect heeft op de deling van cellen. Alle cellen in het lichaam delen zich om zich te kunnen vernieuwen. Kankercellen kennen een ongeremde groei, die zich niet houdt aan de grenzen van organen. Zij delen zich sneller dan andere lichaamscellen en zijn daardoor ook gevoeliger voor de remmende werking van chemotherapie. Door de celdeling te remmen kunnen tumoren niet meer groeien. Hierdoor gaan de cellen in de tumor dood en worden dan door het lichaam vernietigd. Doordat chemotherapie ook effect heeft op niet kwaadaardige cellen, kunnen bijwerkingen ontstaan.

Waarom krijgt u deze behandeling?

Met deze behandeling proberen we de kwaadaardige cellen terug te dringen. Het doel van de behandeling is het stabiliseren en/of verkleinen van de tumor, zodat we de eventuele klachten proberen te verminderen.

Vorbereiding

Voor de behandeling wordt u op dezelfde dag, óf een dag voor de behandeling, opgenomen in ons ziekenhuis. Bureau Opname belt u over datum, tijd en plaats van de opname. U blijft minimaal 2 dagen opgenomen.

Bij opname krijgt u op de verpleegafdeling een algemeen lichamelijk onderzoek en er wordt bloed geprikt om uw nierfunctie en eventueel de bloedstolling te bepalen.

Patiënteninformatie

- U mag zes uur van te voren niet eten en drinken.
- Tot twee uur van tevoren is wel het drinken van heldere dranken toegestaan. (geen melk of melkproducten, eventueel beperkt gebruik melkpoeder in de koffie is toegestaan)
- Vanaf twee uur van tevoren mag u helemaal niets meer drinken.

Ook krijgt u een infuus ingebracht. Daarnaast krijgt u uit voorzorg pijnstilling en antibiotica. De interventieradioloog komt op de afdeling langs om de details van de behandeling met u te bespreken.

Wat u altijd moet melden:

- Bent u overgevoelig voor jodiumhoudende contrastmiddelen? Geef dit dan vóór het onderzoek door aan uw arts.
- Bent u overgevoelig voor ontsmettende jodium op de huid? Dan bent u niet automatisch allergisch voor het jodium in een contrastmiddel, maar u moet dit wel melden aan de medisch beeldvormings- en bestralingsdeskundige (MBB'er).
- Heeft u last van allergieën (bijvoorbeeld hooikoorts), astma of eczeem? Graag melden aan de MBB'er.
- Heeft u een nieraandoening? Meld dit dan aan uw arts, zodat deze tijdig voorzorgsmaatregelen kan nemen of voor een alternatief onderzoek kan kiezen.
- Bent u diabetespatiënt (suikerpatiënt)? Meld dit dan vóór het onderzoek.
- Bent u zwanger of denkt u dit te zijn? Neem dan contact op met uw arts vóór het onderzoek.

Medicijnen

Uw gebruikelijke medicijnen kunt u op de normale wijze blijven innemen.

Uitzonderingen zijn:

- Bent u onder controle van de trombosedienst in verband met het gebruik van bloedverduuners zoals Marcoumar of Sintrom? Dan maakt uw arts hierover met u een afspraak. Meestal moet u een aantal dagen stoppen of wordt de dosering aangepast.
- Gebruikt u Ascal, Plavix of Fraxiparine? Als u slechts één van deze middelen gebruikt, kunt u daar gewoon mee doorgaan. Gebruikt u echter een combinatie van deze middelen dan kan het onderzoek alleen doorgaan als uw arts extra voorzorgsmaatregelen treft. Bespreek dit daarom vooraf.
- De inname van diuretica (plasmedicijnen) moet 24 uur vóór het onderzoek, indien mogelijk, gestopt worden, [maar alléén in overleg met uw arts](#).
- Als u NSAID's (ontstekingsremmende pijnstillers) slikt, dan stopt u, zo mogelijk, tijdelijk hiermee 24 uur voor het onderzoek.
- Gebruikt u metformine bevattende medicatie voor uw diabetes mellitus (suikerziekte) en heeft u een verminderde nierfunctie? Stop dan alléén in overleg met uw arts met het innemen van deze tabletten op de dag van het onderzoek.
Als het stoppen met deze tabletten problemen veroorzaakt, neem dan contact op met uw arts voor een eventueel vervangend medicijn. Twee tot vijf dagen na het onderzoek wordt er bloed bij u af genomen om de nierfunctie te controleren. Uw arts geeft de bloedsuitslagen aan u door en maakt nieuwe afspraken met u over het weer starten van de metformine bevattende medicatie.

Jodiumhoudend contrastmiddel

Voor een angiografie is het gebruik van een jodiumhoudend contrastmiddel noodzakelijk. Dankzij dit contrastmiddel kunnen de bloedvaten in de lever in beeld worden gebracht.

Als u contrastmiddel krijgt ingespoten, kunt u tijdens de injectie een metaalsmaak proeven en een warm gevoel krijgen door het hele lichaam.

Het is bekend dat jodiumhoudende contrastmiddelen soms allergische reacties veroorzaken. Deze treden dan meestal al snel na het inspuiten op.

- De reacties kunnen licht zijn in de vorm van jeuk, galbultjes, misselijkheid, bleekheid, zweten of duizeligheid.
- In zeldzamere gevallen kan de reactie iets heviger zijn met meer galbultjes of de neiging tot flauwvallen.
- Nog zeldzamer kan een ernstige reactie zoals een shock optreden.
- Heel zeldzaam zijn late reacties, meestal in de vorm van jeuk of huidreacties. Meldt u zich in dat geval bij uw behandelend arts.

Als vooraf bekend is dat u allergisch reageert op jodiumhoudend contrastmiddel, krijgt u afhankelijk van de ernst van de reactie, vóór het onderzoek medicijnen. Deze medicijnen hebben invloed op de rijvaardigheid. U mag dan na de behandeling niet autorijden.

Als u jodiumhoudend contrastmiddel moet krijgen wordt er naar uw nierfunctie gekeken. Het zou Bij een slechte nierfunctie kan het onderzoek niet kan doorgaan of moeten er bepaalde voorzorgsmaatregelen genomen worden zoals vochttoediening via een infuus voor en na het onderzoek. Dit gebeurt volgens een bepaald protocol. Uw behandelend arts geeft hierover verdere toelichting als dit bij u van toepassing is.

Behandeling

Voor de behandeling wordt de prikplaats verdoofd. Zodra de verdoving werkt, prikt de interventieradioloog een bloedvat in de lies aan. Dan schuift hij een soort poortje (sheath) in het bloedvat. U voelt dat de arts bezig is, maar dit is niet pijnlijk. Door het poortje brengt hij vervolgens slangetjes (katheters) naar de bloedvaten in de lever. U merkt hier niets van. Om röntgenfoto's (angiogram) te kunnen maken, wordt contrastmiddel door de katheter gespoten. Ook de chemotherapie (kleine kraaltjes gevuld met medicijn) wordt vermengd met contrastmiddel en vervolgens via de katheter lokaal ingespoten. Het middel waarmee het bloedvat wordt afgesloten - het afsluiten noemen we embolisatie - wordt ook via de katheter ingebracht.

Tijdens het maken van de foto's is het belangrijk dat u stil blijft liggen. Soms w vragen wij u even uw adem in te houden. Omdat het onderzoek onder lokale verdoving plaatsvindt, blijft u gedurende de hele procedure gewoon bij kennis.

Met de foto's wordt gecontroleerd of de bloedvaten naar de tumor werkelijk dicht zitten. Als dit zo is, is de behandeling geslaagd. Het is ook mogelijk dat de behandeling niet of slechts gedeeltelijk slaagt.

Aan het einde van de behandeling verwijdert de interventieradioloog het poortje uit het bloedvat. De prikopening wordt vervolgens tien tot twintig minuten dichtgedrukt. Soms wordt een soort plugje geplaatst om de opening in het bloedvat te sluiten. Gemiddeld duurt de hele procedure ongeveer anderhalf uur.

Na de behandeling

Na de behandeling gaat u terug naar de verpleegafdeling. De nazorg bestaat vooral uit pijnstilling. Het is dan ook van groot belang dat u aangeeft wanneer u pijn heeft.

Na het onderzoek moet u drie tot zes uren plat in bed blijven liggen. De verpleegkundige controleert regelmatig de prikplaats en uw bloeddruk. Tot twee uur na de behandeling mag u niet eten. Een slokje water drinken mag wel. Als de twee uur om zijn, adviseren wij u om extra water te drinken (één à twee liter). Zo verdwijnt het contrastmiddel via de urine weer snel uit het lichaam. Als u zich om medische redenen aan een vochtbeperking moet houden, hoeft u deze extra hoeveelheid niet te drinken.

Omdat u met chemotherapie bent behandeld, kunnen uw uitscheidingsproducten (zweet, urine, ontlasting, braaksel) chemo bevatten. Als de verpleegkundigen van de afdeling in aanraking komen met deze uitscheidingsproducten dragen zij handschoenen aan en eventueel een mondmasker.

U moet bij het gebruik maken van het toilet, het toilet twee keer door te trekken. Mannen moeten zittend plassen. Ook moet u het toilet controleren op eventuele spetters en deze, indien aanwezig, weg halen.

Het wondje in uw lies is niet gehecht en sluit normaal vanzelf binnen 24 uur. Het is dan niet meer nodig om er een pleister op te plakken. De eerste twee dagen na thuiskomst mag u niet in bad. U mag wel douchen, tenzij de arts of verpleegkundige iets anders met u heeft afgesproken.

Complicaties/bijwerkingen

- Na het onderzoek kan een pijnlijke blauwe plek waar geprikt is ontstaan. Dit is vervelend maar ongevaarlijk. De blauwe plek trekt na verloop van tijd vanzelf weg.
- Het gaatje in het bloedvat kan gaan lekken. De behandeling van deze bloeding bestaat uit langdurig dichtdrukken van het gaatje of het inspuiten van bloedstollend middel. Heel zelden is een ingreep nodig om het gaatje dicht te hechten.
- Na de behandeling kunt u een zeurend gevoel in de bovenbuik ervaren. Daarnaast kan er temperatuurstijging, misselijkheid en algehele malaise ontstaan. Meestal is dat een dag na de behandeling verdwenen.
- Sommige patiënten hebben meer last van het post-embolisatie syndroom, bestaande uit buikpijn, koorts, misselijkheid en een daling van het aantal witte bloedlichaampjes. Deze bijwerkingen zijn meestal tijdelijk en zijn met medicijnen te behandelen.
- De chemotherapie wordt lokaal in de lever toegediend en zal in minimale hoeveelheid in het bloed terecht komen. Daardoor komen bijwerkingen van de chemotherapie minder vaak voor dan wanneer de chemotherapie via een infuus in de arm wordt ingebracht en direct in de bloedbaan komt.
- Er kan misselijkheid optreden. Hiervoor kunt u drie maal daags metoclopramide (Primperan) pillen van 10 mg innemen. Als u moeilijk kunt eten, probeer dan in elk geval voldoende te drinken: twee liter per dag. Drink afwisselend water, vruchtensap, bouillon of limonade. Als u ondanks de voorzorgsmaatregelen toch langer dan 24 uur misselijk blijft en u niets meer binnen houdt, neem dan contact op met het ziekenhuis. Als de misselijkheid zeer heftig is geweest zal de arts u voor de volgende kuur sterkere middelen tegen de misselijkheid voorschrijven.
- Uw afweer kan iets verminderd zijn, zodat u extra gevoelig bent voor infecties. Als u koorts krijgt boven de 38.5 C moet u daarom onmiddellijk contact opnemen met het ziekenhuis, ook buiten kantooruren. Als het aantal witte bloedcellen inderdaad te laag is, wordt u opgenomen.
- Bij een tekort aan bloedplaatjes bent u verhoogd gevoelig voor bloedingen en het ontstaan van blauwe plekken. Als u een bloedneus krijgt, blauwe plekken krijgt zonder stoten of kleine rode plekjes op de onderbenen moet u contact opnemen met het ziekenhuis. Indien nodig krijgt u een transfusie met bloedplaatjes.
- Bespreek uw klachten altijd met uw arts. Bij ernstige bijwerkingen is het noodzakelijk om er samen erachter te komen, welk medicijn de bijwerkingen veroorzaakt. Veel patiënten krijgen namelijk verschillende medicijnen tegelijk. Soms is het noodzakelijk om vanwege de bijwerkingen te stoppen met (één van de) medicijnen. Ook kan uw arts in sommige gevallen medicijnen voorschrijven, die de bijwerkingen verminderen.

Effect van de behandeling

Ongeveer vier weken na de behandeling wordt een scan gemaakt om te beoordelen of de afwijkingen zijn afgenomen. Als er effect is geweest wordt een tweede behandeling overwogen.

Veel gestelde vragen

Wat mag ik wel en niet doen?

U mag eigenlijk net zoals anders alles doen. Wel adviseren we u buiten in de zon een bedekking voor het hoofd te dragen en de aan de zon blootgestelde lichaamsdelen in te smeren met een zonnebrandcrème met hoge (hoger dan 20) beschermingsfactor. Als u niet goed weet of iets wel mag/kan tijdens de behandeling, vraag dit dan aan uw arts in het ziekenhuis.

Seksualiteit

Met betrekking tot seksueel verkeer moeten er voorzorgsmaatregelen genomen worden dat u niet zwanger raakt of uw partner zwanger maakt. Ook aangeraden wij u aan dat een van beide partners een condoom gebruikt omdat er eventueel nog zeer geringe hoeveelheden chemotherapie in sperma of vaginaal vocht aanwezig kunnen zijn. De beleving van seksualiteit kan heel anders worden in deze periode. Lees ook de folder seksualiteit en kanker, verkrijgbaar in het Ontmoetingscentrum.

Hoe moet ik omgaan met urine/ontlasting?

Kleine hoeveelheden van de chemokuur komen tot zes dagen na de kuur terecht in urine en ontlasting. Om u en uw huisgenoten niet onnodig bloot te stellen hieraan raden wij u aan om na het gebruik van het toilet altijd goed door te spoelen met het deksel dicht. Bij het opruimen van gemorste urine, ontlasting of braaksel doet uw partner handschoenen aan en gooit het gebruikte doekje weg.

Samenvatting

- De dag voor opname wordt u gebeld door bureau opname hoe laat en waar u zich mag melden.
- De opname duurt minimaal twee à drie dagen.
- U mag zes uur van te voren niet eten en drinken.
 - Tot twee uur van tevoren is wel het drinken van heldere dranken toegestaan. (geen melk of melkproducten, eventueel beperkt gebruik melkpoeder in de koffie is toegestaan)
 - Vanaf twee uur van tevoren mag u helemaal niets meer drinken.
- De behandeling duurt ongeveer anderhalf uur.
- Bij misselijkheid; drie maal daags metoclopramide 10 mg (zet)pil.
- Bij pijn; vier maal daags paracetamol 1000 mg.

Neem contact op met het ziekenhuis bij:

- hevige buikpijn;
- kortademigheid;
- koorts boven 38.5 C;
- bloedneus, veel blauwe plekken of rode vlekjes op de benen of elders op het lichaam;
- misselijkheid waardoor u meer dan 24 uur geen drinken (vocht) binnen kon houden.

Overdag: Oncologieverpleegkundige

043-387 64 00 sein 6178

Overdag: Dagcentrum Interne Geneeskunde

043-387 62 50

Avond, nacht, weekeinde en feestdagen: afdeling A5

043-387 65 10

Contact Beeldvorming

Bent u verhinderd voor uw afspraak, geef dit dan zo spoedig mogelijk door aan de afdeling Beeldvorming. Dan maken wij een nieuwe afspraak met u.

Ook voor vragen kunt u ons van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 tot 16.30 uur telefonisch bereiken op 043-387 75 00.

Tijdens het onderzoek zelf kunt u ook nog vragen stellen aan de aanwezige radioloog en/of MBB'er.

Websites

- www.mumc.nl
- www.oncologie.mumc.nl
- www.labmaastricht.nl/beeldvorming

Odin 035687 uitgave mei 2019

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl