

# Vernietigen van tumor in de lever (TACE)

## Transarteriële chemo-embolisatie

In deze folder wordt de ingreep transarteriële chemo-embolisatie (TACE) beschreven. De behandeling wordt uitgevoerd door een interventieradioloog. Het kan zijn dat de interventieradioloog een andere methode kiest die beter aansluit bij uw situatie, die niet in deze folder beschreven wordt.

## Wat is transarteriële chemo-embolisatie (TACE)?

TACE (transarteriële chemo-embolisatie) is een methode waarbij de radioloog een tumor in de lever probeert te vernietigen door zowel de bloedtoevoer naar de tumor af te sluiten, als door zeer lokaal in de tumor chemotherapie toe te dienen. Er wordt een dun slangetje langs de lichaamsslagader (de aorta) tot in de lever geplaatst. Vervolgens wordt door dit slangetje een nog dunner slangetje tot in de slagader gebracht. Deze slagader voorziet de tumor van zuurstof en voedingsstoffen. Door het slangetje worden microscopisch kleine bolletjes die van tevoren gevuld zijn met chemotherapie (medicijnen tegen de kanker) geïnjecteerd. De bolletjes blijven steken in de kleine slagaderen van de tumor. Op die manier krijgen de kankercellen niet alleen geen zuur- en voedingsstoffen meer, maar komt ook de chemotherapie langzaam vrij uit de bolletjes om de kankercellen te doden.

## Primair leverkanker

Bij patiënten met een zogenaamd hepatocellulair carcinoom (HCC) is TACE al geruime tijd een richtlijnbehandeling. Tegenwoordig worden hiervoor in VUmc zogenaamde chemobolletjes, gevuld met het medicijn doxorubicine, gebruikt.

## Leveruitzaaiingen

TACE-behandelingen worden sinds kort ook af en toe uitgevoerd bij patiënten met naar de lever uitgezaaide kanker, bijvoorbeeld van dikke darmtumoren. De voorlopige resultaten lijken voorzichtig hoopgevend. Tegenwoordig worden hiervoor in VUmc meestal chemobolletjes geladen met het medicijn irinotecan gebruikt.

## Vorbereiding op de behandeling

Uw verwijzende arts (meestal oncoloog en/of maag-darm-leverarts) bespreekt met u de diagnose, de indicatie voor de behandeling en de eventuele alternatieven. Tijdens een

voorafgaande afspraak met de behandelend interventieradioloog worden de ingreep, het beoogde resultaat en de mogelijke complicaties besproken.

- U mag drie uur voor de behandeling niet eten en drinken. Meestal wordt de procedure uitgevoerd onder lokale verdoving. Wanneer wordt besloten om de behandeling toch onder algehele narcose uit te voeren, krijgt u een afspraak bij de anesthesioloog (preoperatieve screening of POS) waar de narcoseprocedure met u besproken wordt. U kunt alles over de preoperatieve screening teruglezen in de folder Preoperatieve screening, te vinden bij patiëntenfolders van anesthesiologie.
- U kunt uw gebruikelijke medicijnen op de normale manier innemen. Indien u echter bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit melden aan uw behandelende arts. In sommige gevallen moeten de bloedverdunnende middelen een aantal dagen gestaakt worden of wordt voor een andere dosering gekozen. Overleg dit met uw behandelend arts. Weet u niet zeker of u bloedverdunnende medicatie gebruikt, neemt u dan contact op met uw arts.
- Draag gemakkelijke kleding die u makkelijk aan en uit kunt trekken. Wanneer u opgenomen wordt, krijgt u op de verpleegafdeling ziekenhuiskleding.
- Bent u zwanger bent of denkt u dit te zijn, meldt u dit dan direct aan uw behandelend arts.

## **Jodiumhoudend contrastvloeistof**

Tijdens de behandeling wordt gebruikt gemaakt van een jodiumhoudende contrastvloeistof. Dit wordt al vele jaren gebruikt om de resultaten van het onderzoek te verbeteren. Het betreft een veilig middel, waarbij slechts zelden bijwerkingen worden gezien.

Bij sommige patiënten kan een tijdelijke of blijvende verslechtering van de werking van de nieren voorkomen. Indien u hier een verhoogd risico heeft, zal uw aanvrager u hier over informeren en u, indien nodig, doorverwijzen naar de nefrologie.

Als u, na een eerder onderzoek met contrasttoediening, een allergische reactie heeft gehad waarvoor behandeling noodzakelijk was, zult u voorafgaand aan het onderzoek medicijnen moeten innemen. Hiervoor krijgt u een recept van uw behandelend arts. Mocht bij het maken van de afspraak bovenstaande niet met u besproken zijn, dan moet u contact opnemen met uw behandelend arts.

### **Borstvoeding**

Een zeer klein deel van de contrastvloeistof kan in de moedermelk terecht komen en door de baby worden gedronken. Deze hoeveelheid is echter zo klein dat er geen zorg hoeft te bestaan voor nadelige gevolgen voor de baby. Het is dan ook niet nodig om tijdelijk met de borstvoeding te stoppen.

### **Jodium en schildklierandoeningen**

In jodiumhoudende contrastmiddelen is het jodium gebonden aan een andere stof. Er komt ook een geringe hoeveelheid zogenoemd vrij jodium voor in deze contrastmiddelen. Dit is van belang indien u op korte termijn mogelijk behandeld zult worden met radioactief jodium (<sup>131</sup>J) voor kwaadaardige aandoeningen van de schildklier. Ook diagnostisch onderzoek met dit middel op de afdeling nucleaire geneeskunde zal enige tijd niet mogelijk zijn. Met korte termijn wordt hier bedoeld een periode van een half jaar. Als u weet dat dit zeker of mogelijk zal gebeuren, meldt u dit dan bij uw behandelend specialist, internist of bij de afdeling radiologie en nucleaire geneeskunde. Er kan dan nagegaan worden welke andere mogelijkheden er zijn voor u.

## Melden

U dient zich de ochtend van tevoren (soms de avond van tevoren) nuchter te melden op de afdeling waar u zult verblijven. Meestal is dit de afdeling medische oncologie (3C) of kort verblijf (1B). De verpleegkundige brengt u vervolgens naar de afdeling radiologie.

## De behandeling

De gemiddelde duur van de behandeling is 90 minuten (de duur varieert van 60 tot 120 minuten). Wanneer u op de afdeling radiologie arriveert, wordt u opgehaald door een laborant(e) uit het behandelteam. U wordt naar de behandelkamer gebracht, waar u op tafel wordt geholpen en aangesloten op bewakingsapparatuur. Dit is om uw bloeddruk, hartfrequentie en zuurstofgehalte te meten.

De laborant(e) desinfecteert vervolgens eerst uw lies. Daarna wordt u toegedekt met een steriel laken, om infecties te voorkomen. Vervolgens dient de arts een plaatselijke verdoving toe. Hierna prikt hij of zij met een dunne naald in een bloedvat om een ingang te maken. Dat is ongeveer ter hoogte van de heupkop. Vervolgens wordt een hol buisje in het bloedvat gebracht. Hierdoor kan een slangetje (katheter) om naar de juiste plek te komen. Door deze katheter wordt de contrastvloeistof ingespoten om de juiste plaats te kunnen bepalen. Deze vloeistof kan een warm gevoel geven in de buik en later door het hele lichaam. De interventieradioloog zal dit altijd aankondigen en u eventuele ademhalingsinstructies geven. Voor het slagen van het onderzoek is het belangrijk dat u heel stil blijft liggen. Nadat de katheter vlakbij de levertumor is geplaatst worden de bolletjes met chemo (partikels) ingespoten. Wanneer er voldoende partikels zijn ingespoten, wordt de katheter verwijderd. Om de opening in de lies dicht te maken wordt er vaak een 'Mynx device' geplaatst (vaatplugje). Deze Mynx sluit het gaatje in de slagader af en lost vanzelf op. Het plaatsen van de hechting kan gevoelig zijn (ongeveer 15 seconden). Na de behandeling gaat u in uw bed terug naar de verpleegafdeling.

## Risico's en complicaties

### Afweging

Uw behandelend arts weegt voor de ingreep de kleine kans op complicaties af tegen het voordeel van de behandeling. Het team dat de behandeling uitvoert, heeft zich gespecialiseerd in het voorkomen en behandelen van bijwerkingen van dergelijke onderzoeken. Vergeleken met een operatie is de kans op complicaties bij een TACE-procedure van een levertumor klein. De meest voorkomende klacht na de procedure is pijn in de bovenbuik en misselijkheid. Een enkele keer treden er andere complicaties op. Als dat bij u het geval is, wordt in overleg met u en uw behandelend arts besloten of en hoe er wordt overgegaan tot een behandeling van de complicatie. Complicaties die kunnen voorkomen zijn:

- buikpijn en koorts (Post-Embolisatie Syndroom, ongeveer 50% van alle patiënten)
- optreden van nierfunctiestoornissen
- optreden van leverfalen
- infecties en abscessen
- nabloeding op de plek van de punctieplaats

## Na de behandeling

### Nazorg

Voor opgenomen patiënten wordt (zo nodig) vervoer geregeld door onze medewerkers, evenals eventueel ambulancevervoer voor niet-opgenomen patiënten.

### Terug op de verpleegafdeling

Als u weer terug bent op de afdeling moet u enkele uren bedrust houden. Wanneer er een Mynx vaatplugje geplaatst is, moet u 2 uur plat in bed liggen. De verpleegkundige inspecteert vervolgens de prikplaats. Ook wordt er een aantal keer uw bloeddruk, hartfrequentie en temperatuur gemeten.

Als de prikplaats er rustig uitziet en u geen beperkingen in uw bewegen heeft, dan wordt u geholpen om weer te mobiliseren. Dat wil zeggen dat de verpleging u helpt uit bed te komen en te bewegen. Wanneer er geen complicaties zijn, mag u meestal de dag na de ingreep naar huis. In de eerste dagen na de TACE-behandeling komen er veel afvalstoffen vrij. Hierdoor kunnen de ontstekingswaarden in het bloed stijgen en kan de lichaamstemperatuur de eerste dagen na de behandeling verhoogd zijn. Eenmaal thuis moet u de eerste 24 uur rustig aan doen. De lies moet niet te veel belast worden. Dat wil zeggen: zo min mogelijk de trap op- en afdalen, niet zwaar tillen, niet sporten en niet bukken. Na het onderzoek mag u wel weer gewoon eten en drinken. Het is zelfs belangrijk dat u extra (minstens 2 liter water) drinkt om zo snel mogelijk het contrastvloeistof weer uit te scheiden via de nieren.

## De uitslag

De radioloog die de behandeling verricht en beoordeelt, brengt zo snel mogelijk verslag uit aan uw oncoloog. De uitslag van de behandeling krijgt u van uw oncoloog.

## Informatie

Als u verhinderd bent om op de afspraak te komen, neemt u dan zo spoedig mogelijk contact op met uw behandelend arts.

Bereikbaarheid voor spoedeisende zaken na de behandeling:

van 08.00 - 16.30 uur via de afdeling radiologie en nucleaire geneeskunde op nummer (020) 444 4200;

buiten deze tijden kunt u het algemene nummer van het ziekenhuis bellen, (020) 444 4444 en vragen naar de dienstdoende radioloog.

Voor meer informatie bezoek ook onze afdelingswebsite: [Radiologie Amsterdam UMC](#)

## Tot slot

Deze folder bevat algemene informatie. Het is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts.