

CT-geleide cryo-ablatie van een niertumor

Cryo-ablatie

Inleiding

Binnenkort krijgt u een cryo-ablatie van een niertumor. Uw behandelend arts heeft u hier al iets over verteld. In deze folder willen wij u uitleggen hoe de behandeling verloopt. Hierbij wordt de algemene gang van zaken beschreven. Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u terecht bij uw behandelend arts. Wilt u ons zo snel mogelijk bellen als u verhinderd bent? Dit kan tot uiterlijk twee dagen voor het onderzoek. Wij maken dan een nieuwe afspraak met u.

Wat is een cryo-ablatie van een niertumor

Tumoren zijn te behandelen met verhitting of bevriezing, dit wordt ook wel thermale ablatie of warmte-ablatie genoemd. Deze verhitting of bevriezing zorgt ervoor dat de tumor afsterft. Bij een cryo-ablatie gaan de tumorcellen dood door bevriezing. Na de ablatie ruimt het lichaam zelf de afvalstoffen op, waarna er een litteken in het behandelde gebied over blijft. De interventieradioloog brengt bij deze behandeling een naald in door een klein sneetje in de huid. Door middel van een echo of CT-scan kan de radioloog de naald precies in de tumor plaatsen. In sommige gevallen wordt van tevoren op de angiokamer via de lies een katheter in een bloedvat geplaatst om de tumor beter in beeld te brengen tijdens de behandeling. Er is dus geen operatie nodig en meestal krijgt u ook geen grote wond. U mag, als zich geen complicaties voordoen, 1-2 dagen na de behandeling weer naar huis.

Verwachting behandelresultaat

Cryo-ablatie kan worden toegepast bij een aantal kleinere tumoren in o.a. de nieren, longen, borst, prostaat, buikholte, lever, weke delen en/of botten. Ook kan een cryo-ablatie worden gebruikt om een grotere tumor kleiner te maken of voor van het verminderen van pijn. Deze techniek wordt gebruikt als minimaal invasief alternatief voor een operatie of bij patiënten die geen operatie meer kunnen ondergaan door gezondheidsproblemen zoals hart-, vaat- en longziekten. Na de behandeling komt u voor controle terug op de polikliniek en wordt ter controle een echo of CT-scan gemaakt.

Vorbereiding

Narcose*

U gaat voor deze behandeling onder algehele narcose. U krijgt een afspraak bij het Pre Anesthesiologisch Spreekuur (PAS). Hier wordt uw conditie onderzocht voordat de ingreep plaatsvindt.

* In sommige gevallen wordt van tevoren op de angiokamer via de lies een katheter in een bloedvat geplaatst om de tumor beter in beeld te brengen tijdens de behandeling dit gebeurt onder lokale verdoving.

Nuchter

Omdat de behandeling onder algehele narcose plaatsvindt, moet u nuchter zijn op de dag van het onderzoek. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. Van de afdeling anesthesiologie krijgt u hierover meer informatie.

Medicijnen

- Gebruikt u bloedverdünnende medicijnen? Dan moet u dit melden aan uw behandelend arts. Deze maakt hierover met u een afspraak: in sommige gevallen moet u een paar dagen stoppen met het innemen van de bloedverdünnende medicijnen of moet u een andere dosering gebruiken.
- In principe kunt u uw overige medicijnen gewoon blijven gebruiken. De afdeling anesthesiologie geeft u hierover informatie.

Melden

U meldt zich op de afgesproken tijd bij de informatiebalie. Daarna gaat u naar de verpleegafdeling. Vanaf deze verpleegafdeling wordt u naar de afdeling radiologie gebracht. Heeft u nog vragen, dan kunt u deze stellen aan de laborant of de radioloog.

Onderzoek en behandeling

U neemt plaats op de behandeltafel. Na het checken van enkele gegevens wordt u onder narcose gebracht. Om de juiste prikplaats te bepalen wordt in sommige gevallen een echografie gemaakt. Hierna wordt de huid gedesinfecteerd en worden er steriele afdekdoeken geplakt. De radioloog maakt een klein sneetje in de huid en brengt de naald in. Wanneer de tip van de naald midden in de tumor zit wordt de naald kort bevroren. Hierdoor worden de tumorcellen vernietigd. Direct na de behandeling wordt een CT-scan met contrastvloeistof gemaakt. Soms is het nodig om de behandeling te herhalen. Hierna wordt het wondje met een pleister afgeplakt. De behandeling duurt meestal twee tot drie uur.

Nazorg

Na de behandeling gaat u naar de uitslaapkamer. Hierna gaat u terug naar de verpleegafdeling. Hier worden diverse controles gedaan. Na de behandeling mag u weer gewoon eten en drinken. 1-2 dagen na de behandeling kunt u naar huis, dit bespreekt uw behandelend arts met u.

Uitslag

De radioloog stuurt een verslag van de behandeling naar uw behandelend arts. De uitslag krijgt u van uw behandelend arts.

Wat zijn de risico's en bijwerkingen?

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Bij een ziekenhuisopname bestaat altijd een kleine kans op trombose (stolsel in een bloedvat), of een infectie (bijvoorbeeld long- of blaasontsteking). Bij deze ingreep bestaat er daarnaast een kleine kans op een nabloeding, infectie of schade aan het behandelde orgaan, omliggende weefsel of de prikplaats. Dit kan bijvoorbeeld een stoornis in de nierfunctie zijn, een urinelekkage bij nierablaties.

De eerste weken kunt u de volgende bijwerkingen krijgen:

- Vermoeidheid
- Pijnklachten ter hoogte van de behandelde plek
- Misselijkheid
- Grieperig gevoel
- Koorts tot 38.5 graden Celsius.

Daarnaast kunt u ook specifieke klachten hebben van het behandelde orgaan of de prikplaats. Hierbij kunt u denken aan:

- Bloed plassen (bij nier- of prostaatablaties)
- Een doof gevoel of juist pijnlijke huid.

Contrastmiddel (jodiumhoudend)

Bij de behandeling krijgt u een contrastmiddel met jodium ingespoten om de bloedvaten, organen en/of afwijkingen zichtbaar te maken. Een klein aantal patiënten reageert allergisch op het contrastmiddel. De reactie kan bestaan uit niezen of het ontstaan van galbulten. meestal is hiervoor geen behandeling nodig. Heeft u bij een eerder onderzoek met jodiumhoudend contrastmiddel een (ernstige) allergische reactie gekregen? Meld dit dan altijd vooraf aan uw behandelend arts en aan de laborant/radioloog. Er kunnen dan voorzorgsmaatregelen worden genomen. Het contrastmiddel kan invloed hebben op de nierfunctie. Daarom controleren we voor de behandeling de werking van uw nieren door uw bloed te onderzoeken. Is uw nierfunctie verminderd, dan is toediening van extra vocht via een infuus nodig. U krijgt hierover dan meer informatie.

Zwangerschap

Wanneer u zwanger bent of denkt dit te zijn, moet u dit direct melden aan uw behandelend arts. Er wordt dan in overleg met uw behandelend arts overwogen of het onderzoek uitgesteld kan worden tot na de gehele zwangerschap of in ieder geval tot in de tweede helft van de zwangerschap.

Contact

Heeft u nog vragen of wilt u het onderzoek afzeggen (ten minste twee dagen voor het onderzoek) of heeft u suggesties? Dan kunt u contact opnemen met de afdeling radiologie.

www.mcl.nl

Afdeling radiologie, route 77
(bereikbaar van 8.00 – 16.30 uur)

058 – 286 35 35

©MCL augustus 2024
Docnr. 38642 (I)