

Percutane ablatie niertumor

Afdeling radiologie locatie Alkmaar

Binnenkort krijgt u een behandeling waarbij uw niertumor wordt behandeld. Uw behandelend arts heeft u hierover uitleg gegeven. In deze folder leggen wij u uit hoe de behandeling verloopt. Hierbij wordt de algemene gang van zaken beschreven.

Wat is een percutane ablatie van de niertumor?

Naast percutane ablatie gebruiken we ook wel eens de term 'coagulatie'. Bij de behandeling plaatst de interventieradioloog via de huid (= percutaan) een naaldelektrode in de niertumor. Bij het plaatsen van de naaldelektrode maakt de interventieradioloog gebruik van beeld via een echografie. Door deze naald wordt stroom geleid wat zorgt voor wrijving (frictie) van de cellen. Daardoor ontstaat hitte en gaan de cellen uiteindelijk dood.

Er kan gekozen worden tussen 2 technieken:

- microwave ablatie (MWA)
- radiofrequente ablatie (RFA)

Meestal bepaalt de grootte en/of de ligging van de tumor de techniek die gebruikt gaat worden.

Waarom een percutane ablatie van de niertumor?

Deze behandeling is minder belastend voor u dan een operatie omdat de interventieradioloog maar een klein sneetje in uw huid hoeft te maken. Na de behandeling ontstaat er normaal gesproken geen grote wond. Hierdoor is de opnameduur meestal kort. Als er geen complicaties zijn, mag u de dag zelf of de dag na de behandeling naar huis.

Uw voorbereiding

1 – 2 weken voor de behandeling heeft u een gesprek met de interventieradioloog die de behandeling uit gaat voeren.

Niet eten en drinken

Via opname urologie krijgt u instructies vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken.

Gebruikt u bloedverduunners?

In principe kunt u uw medicijnen op de normale manier innemen. Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Meld dit aan de interventieradioloog tijdens de afspraak voor de behandeling (ongeveer 1-2 weken van te voren). U hoort dan of u hiermee een aantal dagen voor uw behandeling moet stoppen of een andere dosering moet gebruiken.

Slaapmiddel

U krijgt een sterk slaapmiddel waardoor u niets van de behandeling merkt. Dit heet sedatie. Meestal hoeft u geen algehele narcose. Tijdens de afspraak op het opnameplein krijgt u uitleg en regelen zij de voorbereiding hiervoor. Van uw behandelend arts krijgt u hier verdere informatie over.

Heeft u een pacemaker of AICD?

U mag **géén** radiofrequente ablatie (RFA) ondergaan wanneer u een pacemaker of een AICD (Automatisch Implanterbare Cardioverter/Defibrillator) heeft. Is dit het geval? Meld dit dan aan de interventieradioloog. Microwave ablatie (MWA) kan dan in sommige gevallen een alternatief zijn.

Contrastmiddel (jodiumhoudend)

Bij de behandeling krijgt u (jodiumhoudend) contrastmiddel toegediend om de bloedvaten, organen en/of afwijkingen te kunnen beoordelen. Een klein aantal patiënten (minder dan 1%) reageert allergisch op het contrastmiddel. De reactie kan bestaan uit:

- misselijkheid, jeuk, galbulten of niesbuien
- ernstige allergische reacties op het jodium waarbij complicaties kunnen plaatsvinden. De afdeling heeft een protocol om ernstige bijwerkingen te kunnen behandelen

Als u bij een eerder onderzoek met jodiumhoudend contrastmiddel een (ernstige) allergische reactie heeft gekregen, vragen wij u dringend dit tevoren aan afdeling radiologie en uw behandelend arts te melden. Er kunnen dan voorzorgsmaatregelen worden genomen.

Zwangerschap

Wanneer u zwanger bent of denkt dit te zijn, moet u dit melden aan uw behandelend arts. Er wordt dan in overleg met uw behandelend arts overwogen of de behandeling uitgesteld kan worden tot na de gehele zwangerschap of in ieder geval tot in de tweede helft van de zwangerschap. De voor- en nadelen voor u als moeder en uw kind worden hierbij afgewogen.

Kleding

Het is voor u en voor onze medewerkers prettig, wanneer u kleding aan heeft:

- waarin u zich gemakkelijk kunt bewegen
- die u gemakkelijk aan en uit kunt trekken

De dag van de behandeling

U meldt zich op de dag van de behandeling op afdeling radiologie. Een radiodiagnostisch laborant of anesthesiemedewerker haalt u op uit de wachtkamer voor de behandeling. Mocht u voorafgaand aan de behandeling vragen hebben, dan kunt u deze stellen aan de radiodiagnostisch laborant of de interventieradioloog die de behandeling uitvoert. Na de behandeling gaat u in een bed naar de dagbehandeling.

Duur van de behandeling

De gemiddelde duur van de behandeling is 2 à 3 uur.

Tijdens de behandeling

Voor de behandeling neemt u plaats op de behandeltafel. Na het uitvoeren van een veiligheidscontrole brengt de sedatie praktijk specialist u in slaap. Dit is een anesthesiemedewerker die hiervoor speciaal is opgeleid. De nieren zijn beter te benaderen vanaf de rug. Als u in slaap bent, draaien wij u om, op de buik met uw handen boven uw hoofd. Daarna wordt een echografie gemaakt om de juiste punctieplaats te bepalen.

Wanneer de punt van de naaldelektrode zich midden in de tumor bevindt, wordt er stroom doorheen geleid. Dat zorgt voor wrijving van de tumorcellen. Daardoor ontstaat hitte en gaan de cellen dood. Direct aansluitend wordt een CT scan gemaakt. Hiermee kan de interventieradioloog zien of de behandeling geslaagd is. Soms is het nodig om de behandeling te herhalen. De punctieplaats wordt met een pleister afgeplakt. Hierna wordt u weer wakker gemaakt. De anesthesiemedewerkers nemen u mee naar de uitslaapkamer.

Risico's en complicaties

Afweging

Uw behandelend arts en de interventieradioloog hebben de geringe kans op complicaties afgewogen ten opzichte van het te verwachten nut van de behandeling. Het team dat de behandeling uitvoert, is gespecialiseerd in het voorkómen en behandelen van bijwerkingen. Het risico op een complicatie wordt onder andere kleiner door de juiste voorbereiding te treffen. Dit betekent in veel gevallen dat wij uw nierfunctie vooraf controleren. Daarnaast moet u veelal uw bloed laten prikken en eventueel worden er afspraken gemaakt om met bloedverdunners te stoppen.

Vergeleken met een operatie is de kans op complicaties bij een percutane ablatie van de niertumor veel kleiner. De meest voorkomende klacht na de behandeling is tijdelijk pijn in rug of buik. U mag hiervoor paracetamol nemen. Een enkele keer treden er complicaties op. Als dit 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 zelden voorkomen zijn:

- optreden van grote bloedingen rondom de nier of in de vrije buikholte
- beschadiging van aangrenzende weefsels van de darmen
- optreden van nierfalen (niet goed werken van de nieren)
- infecties
- als niet alle tumorcellen goed verhit worden, kan de tumor weer terug komen

Infectie

De behandeling vindt plaats onder steriele omstandigheden. Dit betekent dat:

- de punctieplaats en het gebied ruim er om heen wordt gedesinfecteerd
- er steriele materialen en afdekdoeken worden gebruikt

Het behandelteam is gespecialiseerd in het werken onder steriele omstandigheden. Het risico op een eventuele infectie is gemiddeld lager dan 2,7%.

Nazorg

Na de behandeling wordt u overgebracht naar de uitslaapkamer. Afhankelijk of u 1 dag of meerdere dagen bent opgenomen, gaat u naar de dagbehandeling of de verpleegafdeling. Hier worden diverse controles gedaan. Na de behandeling mag u weer gewoon eten en drinken. Het is zelfs belangrijk dat u extra drinkt (minstens 2 liter) om zo snel mogelijk de contrastvloeistof weer uit te plassen. Na de behandeling is er geen grote wond. Hierdoor is de opnameduur meestal kort en mag u, als zich geen complicaties voordoen, de dag zelf of de dag na de behandeling naar huis.

In de eerste dagen na de behandeling komen er afvalstoffen vrij. Hierdoor kunnen de ontstekingswaarden in het bloed stijgen en kunt u op deze dagen verhoging of koorts krijgen.

Wanneer neemt u contact met ons op?

Neem bij de volgende klachten contact op met de afdeling radiologie:

- onwel worden
- heftige pijn
- koorts boven de 38 graden

U belt hiervoor 072-548 4444 en vraagt naar de dienstdoende assistent radiologie.

Uitslag

De interventieradioloog die de behandeling heeft uitgevoerd en beoordeelt, brengt zo snel mogelijk verslag uit aan uw behandelend arts. De uitslag van de behandeling krijgt u van uw behandelend arts.

Afzeggen onderzoek

Kunt u om wat voor reden dan ook niet naar uw afspraak komen? Dan vragen wij u dit zo snel mogelijk, maar bij voorkeur ten minste 2 dagen van tevoren, te melden aan afdeling radiologie. Contactgegevens vindt u hieronder. Wij kunnen dan een andere patiënt oproepen, zodat de behandelingsduur niet verloren gaat. Wij vragen u dit ook door te geven aan uw behandelend arts.

Uw vragen

Meer informatie vindt u op de website van het ziekenhuis: www.nwz.nl.

Meer informatie over straling vindt u op www.nwz.nl/patientenfolders in de folder met de titel 'Röntgenstraling of radioactiviteit'.

Heeft u nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de afdeling radiologie. De medewerkers van deze afdeling zijn op werkdagen bereikbaar van 8:00 tot 16:30 uur, telefoonnummer 072 - 548 3400.

Ook is de afdeling per mail bereikbaar: radiologie@nwz.nl .