

Informació sobre la quimioembolització hepàtica

En què consisteix la tècnica de quimioembolització?

La prova consta d'una punxada en un vas sanguini, generalment a l'engonal. S'aplica anestèsia local i s'introdueix un tub molt prim (catèter), a través del qual s'injecta un líquid (contrast) que permet veure els vasos sanguinis. Mitjançant la circulació s'arriba directament al fetge, on s'administra la quimioteràpia en el tumor hepàtic. Es tapen alguns vasos sanguinis del fetge perquè la medicació hi romangui més temps i aconseguixi un efecte més gran.

Com m'haig de preparar per a la intervenció?

Heu d'estar en dejú. Us recomanem que no ingeriu cap tipus d'aliment sòlid o líquid des de 8 hores abans de la prova.

Em farà mal?

No notareu cap dolor durant la intervenció. El procediment es fa amb sedació i anestèsia local a la zona de la punció. Durant les 24-48 h posteriors pot ser que noteu molèsties a l'estómac i nàusees, que us han de tractar amb la medicació que convingui.

Que passarà després de la intervenció?

Un cop acabada la intervenció, us posaran un embenat compressiu a l'engonal i tornareu a l'habitació. Haureu de romandre estirat/da al llit 24 hores, fins que us retirin l'apòsit. Si tot va bé, estareu ingressat/da a l'hospital entre 24 i 48 hores i, quan us trobeu en bones condicions, us donaran d'alta.

És possible que durant les 2-3 setmanes posteriors us noteu més cansat/da i que tingueu una mica de febre, no superior als 38 °C. En cas que la febre sigui més alta o que noteu calfreds, heu d'adreçar-vos a Urgències.

A cap d'un mes, us faran una TC per valorar els resultats del tractament.

Quines complicacions poden aparèixer?

Les complicacions poden estar relacionades amb:

- El mitjà de contrast:

- Reaccions al·lèrgiques lleus com nàusees, picors o lesions a la pell.
- En comptades ocasions, complicacions greus com alteracions dels ronyons.
- Excepcionalment, la mort (1 de cada 100.000 pacients).

- L' exposició als raigs X

En aquesta prova s'utilitzen raigs X que poden tenir efectes nocius en l'organisme. Els beneficis derivats d'aquesta prova compensen aquests efectes i, en qualsevol cas, en compliment de la legislació vigent, s'ha d'utilitzar la dosi mínima que garanteixi els objectius de la intervenció.

- La tècnica que s'aplica:

- Pot produir un coàgul (trombe) en el vas que es punxioni.
- Pot provocar un sagnat pel lloc de la punció (hematoma).
- Pot obstruir els vasos en llocs no desitjats, cosa que pot generar complicacions greus i fins i tot la mort.
- Pot provocar infeccions en el lloc de la punció i, excepcionalment, generals.
- Empitjorament de la funció hepàtica

De tota manera, en cas que es produeixi qualsevol complicació, no dubteu que tots els professionals prendran les mesures necessàries per intentar solucionar-la.

Información sobre la quimioembolización hepática

¿En qué consiste la técnica de quimioembolización?

La prueba consta de un pinchazo en un vaso sanguíneo, generalmente de la ingle. Se aplica anestesia local y se introduce un tubo muy fino (catéter), por el que se le inyecta un líquido (contraste) que permite ver los vasos sanguíneos. A través de la circulación se llega directamente al hígado, donde se administra la quimioterapia en el tumor hepático. Se tapan algunos vasos sanguíneos del hígado para que la medicación permanezca más tiempo allí y consiga un mayor efecto.

¿Cómo me tengo que preparar para la intervención?

Debe estar en ayunas. No ingiera ningún tipo de alimento sólido o líquido desde 8 horas antes de la prueba.

¿Me dolerá?

No notará ningún dolor durante la intervención. El procedimiento se realiza con sedación y con anestesia local en la zona de la punción.

Durante las 24-48 horas posteriores puede que presente molestias en el estómago y náuseas, que se tratarán con la medicación que necesite.

¿Qué sucederá después de la intervención?

Una vez terminada la intervención, se le aplicará un vendaje compresivo en la ingle y volverá a su habitación. Deberá permanecer echado/da en la cama durante 24 horas, hasta que le retiren el apósito. Si todo va bien, permanecerá ingresado/a en el hospital entre 24 y 48 horas y, cuando se encuentre en buenas condiciones, se le dará el alta.

Es posible que durante 2-3 semanas se encuentre más cansado/a y que presente fiebre no superior a 38 °C. Si la fiebre fuera superior o se acompañase de escalofríos, debe dirigirse a Urgencias.

Un mes después de la prueba, le harán un TC para valorar los resultados del tratamiento.

¿Qué complicaciones pueden aparecer?

Las complicaciones pueden estar relacionadas con:

- El medio de contraste:

- Reacciones alérgicas leves como náuseas, picores o lesiones en la piel.
- Rara vez, complicaciones graves como alteraciones de los riñones.
- Excepcionalmente, la muerte (1 de cada 100.000 pacientes).

- La exposición a los rayos X

Para la realización de esta intervención se utilizan rayos X que pueden tener efectos nocivos en el organismo. Los beneficios derivados de esta prueba compensan estos efectos y, en cualquier caso, en cumplimiento de la legislación vigente, se utilizará la dosis mínima que garantice los objetivos de la intervención.

- La técnica aplicada:

- Puede producir un coágulo (trombo) en el vaso que se puncione.
- Puede provocar un sangrado en el sitio de la punción (hematoma).
- Puede obstruir los vasos en lugares no deseados, que puede conducir a complicaciones graves e incluso la muerte.
- Puede provocar infecciones en el sitio de la punción y, excepcionalmente, generales.
- Empeoramiento de la función hepática

De todas formas, si ocurriera cualquier complicación no dude que todos nuestros profesionales tomarán las medidas necesarias para intentar solucionarla.