

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ KÉPALKOTÓ DIAGNOSZTIKAI OSZTÁLY	FNY1028/22-2020.06.04. Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató angiográfiához/transarteriális tumorterápiához		Oldalszám: 1/1

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ANGIOGRÁFIÁHOZ/TRANSARTERIÁLIS TUMORTERÁPIÁHOZ

Tájékoztató:

Jelen betegtájékoztató elolvasásával és a beavatkozást végző, Dr. személyes, szóbeli tájékoztatásával felvilágosítást kaptam arról, hogy nálam kezelőorvosaim (legtöbbször az onkoteam, vagy onkológus és intervenció radiológus) szakmai konzíliuma és egyetértése alapján érem keresztüli lokális daganatterápiára van szükség és lehetőség.

A vizsgálat célja:

Ennek során a daganat érrendszerének minél pontosabb feltérképezése történik meg első lépésben. A diagnosztikus érfestés után a beavatkozást végző orvos megpróbálja a daganat vérellátását, az odavezető ereket kihasználva katéterrel optimálisan megközelíteni a daganatot. Ezt követően az onkológus kezelőorvos által megfelelőnek tartott típusú és mennyiségű daganatpusztító gyógyszert és/vagy érlezáró anyagot juttatunk a daganatot tápláló erekbe. Ezzel a módszerrel igyekszünk minél nagyobb töménységben, minél célzottabban a daganatba juttatni gyógyszert és az egyidejű érlezárással oxigén hiány is előidézni a daganatban. Az érlezáró anyag egyben a gyógyszer gyors kimosódását is lassítja. Vannak olyan daganatok és helyzetek, amikor csak érlezáró anyagot adunk be (vérzés drog-rezisztens tumor, jóindulatú tumor, mint pl. myoma).

A vizsgálat menete:

Az érfestés során olyan kontrasztanyagot juttatnak be az artériás és/vagy a vénás rendszerbe, melyet a szervezet jól tolerál, de bizonyos esetekben érzékenységi reakciók léphetnek fel. Ezek az érzékenységi reakciók lehetnek enyhék (bőrviszketés, szájszárazság, torokkaparás, tüsszentés, álmoság, hányás, enyhe vérnyomás ingadozás – összességében 1 % alatt), de igen ritkán (néhány ezrelék!) lehetnek súlyosak is (gége-duzzanat, ájulás, epilepsziás roham, szívritmuszavar, jelentős vérnyomásesés vagy vérnyomás-emelkedés). Mindezen lehetséges kontrasztanyag szövődmények elhárítására az angiográfiás laborban felkészültek.

Átmeneti kellemetlenséget okozhat a beadott citosztatikum is, de általában ezek a panaszok enyhébbek és rövidebb ideig állnak fenn, mint az infúziós (szisztémás) kezelésnél tapasztalható.

A vizsgálatához használt behatolási hely leggyakrabban a lágyékhajlati és a felkar artéria. A beavatkozás során és az érfestés után a szúrás helyénél vérömleny keletkezhet (az esetek 3-4 %-ában), mely azonban általában egyéb kezelés nélkül, 10-12 nap alatt felszívódik. Igen ritka (0,2 % alatt) az az eset, amikor a létrejött vérömleny miatt érsebészeti feltárássra van szükség. A beavatkozások során, a katéteres manipulációk közben igen ritkán érsérülések (0,1 % alatt), vagy érlezárádás (0,05 % alatt) is létrejöhet, melynek következtében akár újabb endovascularis beavatkozás akár sebészeti műtét válhat szükségessé.

Az adott vizsgálat becsült sugárterheléséről a kifüggesztett tájékoztatóból, illetve az asszisztentstől kap tájékoztatást.

A betegtájékoztató érvényességi ideje: a kiadás időpontjától számítva a dokumentum legalább két évente felülvizsgálat-köteles, amennyiben módosítás nem szükséges, úgy a dokumentum kétszer hosszabbítható (MF03 Dokumentumok, adatok és feljegyzések kezelése 5.10. fejezet).