

TRANSARTERIAL CHEMOEMBOLIZATION (TACE)

Panimula

Ang Transarterial chemoembolization (TACE) ay isang paggamot sa isang lugar para sa hepatocellular carcinoma na hindi kayang maoperahan. Ibinibigay rin ito para sa mga pasyenteng may paulit ulit na pagsibol sa parehong lugar sa atay pagkatapos ang nakaraang pagtanggap ng hepatocellular carcinoma. Sa ibang mga pasyenteng may malalang tumor na hindi na kayang maoperahan, ang laki ng tumor ay lumiliit pagkatapos ng paulit ulit na mga sesyon ng TACE at ang tumor ay maaari nang matanggal.

- ◆ Kabilang sa TACE ang pagtusok ng gamot para sa chemotherapy (Cisplatin + Lipiodol) sa ugat ng dugo na nakakabit sa tumor sa atay. Sa pamamagitan ng mataas na konsentrasyon ng gamot sa lugar ng tumor, ang epektong cytotoxic sa mga cells ng tumor ay napaghuhusay at ang mga ibang epekto ng gamot na chemotherapy ay nababawasan.
- ◆ Ang Gelfoam (isang uri ng ispong) ay ginagamit upang maharangan ang mga ugat ng tumor at tanggalan ng nutrisyon at suplay ng oxygen ang mga cells na tumor. Nagdudulot rin ito ng kamatayan sa mga cells na tumor at pinipigilan ang paglaki ng mga tumor.

Ang pagbibigay lunas ay inuulit kada dalawa o tatlong buwan. Sa pangkalahatan, ang pasyente ay nananatili ng isang gabi sa ospital. Ang bilang ng sesyon ng paggamot ay nakadepende sa pagtugon sa tumor kung ito ay nakitaan ng seryosong epekto. Ang pangkalahatang antas ng pagtugon ng tumor sa lunas na ito ay halos 50%. Ang antas ng pagtugon sa tumor ay mas mababa para sa mas malaking tumor at maraming mga tumor. Ang kumpletong pagkawala ng tumor ay bihira.

Paghahanda

- ◆ Bago ang proseso, kailangang magsagawa ng mga pagsusuri sa dugo upang matasa ang paggana ng atay, kumpletong bilang ng dugo, at profile ng pamumuo nito
- ◆ Ang mga pasyenteng may mababang bilang ng platelet o kakulangan sa pamumuo ay nangangailangan ng pagsasalin ng concentrated platelet o ng sariwang pinagyelong plasma bago ang proseso
- ◆ Bibigyan ng mga prophylactic na antibiotic bago ang proseso
- ◆ Kinakailangan ng pag-aayuno 6 na oras bago ang proseso
- ◆ Kailangan ng nakasulat na pahintulot

Proseso

- ◆ Isinasagawa ang proseso sa departamento ng radiology ng isang interventional radiologist sa ilalim ng local anaesthesia, na may intravenous sedation kung kinakailangan
- ◆ Ang femoral artery ay bubutasan at lalagyan ng catheter, at ang catheter ay mapapadaan papuntang hepatic artery sa ilalim ng gabay na imahe
- ◆ Ang contrast ay itutusok habang nasa proseso upang makita ang mga ugat
- ◆ Pagkatapos maipasok ang catheter sa tukoy na artery na nagbibigay lakas sa tumour, ang pinaghalong chemotherapeutic agent na tinunas sa Lipiodol ay itutusok, kasabay ng pagtusok ng gelfoam particles
- ◆ Sa ibang mga kaso, ang embolization ay hindi isasagawa kung ang paggana ng atay ay hindi sang-ayon o ang posisyon ng catheter ay hindi naaangkop
- ◆ Pagkatapos ng proseso, tatanggalin ang catheter at ang sugat sa singit ay pipisilin upang huminto ang pagdurugo mula sa ugat.

Pangangalaga at Payo

- ◆ Pahinga sa kama at iwasan ang pagdurugo mula sa butas na ginawa sa ugat
- ◆ Ang lugar ng butas sa singit ay regular na oobserbahan para sa ano mang pagdurugo, na karaniwang kinokontrol sa pamamagitan ng pagpisil
- ◆ Ang epigastric na sakit o lagnat ay karaniwang mararanasan at bibigyan ng analgesics/ antipyretics kung kinakailangan
- ◆ Bibigyan ng buong antibiotics upang maiwasan ang impeksyon, at buong paggamot upang mapaliit ang tsansa ng peptic ulcer
- ◆ Ang pagsusuri sa dugo ay isasagawa kinabukasan upang masuri ang paggana ng atay
- ◆ Karamihan ng mga pasyente ay maaari nang lumabas kinabukasan ngunit ang ibang mga pasyente ay kailangang manatili ng mas matagal para sa mga kumplikasyon

Mga Kumplikasyon

Ang epigastric na sakit at lagnat ay mga pangkaraniwang epekto ng proseso, ngunit sila ay nababawasan ng gamot sa karamihan ng kaso. Mga 20% ng mga pasyente ay maaaring magkaron ng mas malalang kumplikasyon, tulad ng:

- ◆ Mga kumplikasyong may kinalaman sa butas ng femoral na ugat at ang catheterization ng hepatic na ugat: bagdurugo, haematoma, paghihiwalay o thrombosis ng ugat, embolism ng ibabang parte ng katawan
- ◆ Mga kumplikasyong may kinalaman sa chemoembolization: pagkabigo ng atay, pagkabigo ng bato, impeksyon sa necrotic na tumor, nana sa atay, pagputok ng



tumor, peptic ulcer, pagdurugo ng gastrointestinal, acute cholecystitis, acute pancreatitis, pancytopenia na may kinalaman sa chemotherapy

Ang karamihan ng mga pasyente na may komplikasyon ay gagaling sa pamamagitan ng naaangkop na paggamit, ngunit ang mga komplikasyon at maaaring maging nakakamatay sa ibang mga kaso. Ang mga pasyenteng nagkaron ng malalang komplikasyon o mayroong pagbagsak ng paggana ng atay ay kailangang ihinto ang pagpapaglaing.

Kung mayroon kang mga katanungan, mangyaring kumonsulta sa iyong doktor.

Ang impormasyong ito ay ibinigay ng Departamento ng Surgery, Ospital ng Queen Mary