



## RADIOFREQUENCY ABLATION PARA SA MGA TUMOR SA ATAY

### **Panimula**

Ang Radiofrequency ablation (RFA) ay isang bagong local na paraan ng paggamot na ablative para sa mga tumor sa atay kabilang na ang pangunahin at pangalawang kanser sa atay. Ang RFA ay isang local na technique sa paggamot gamit ang init na nagdudulot ng pagkasira ng tumor sa pamamagitan ng pagpapainit sa mga tissue ng tumor hanggang sa mga temperaturang lampas 60°C. Sa aming center, ginagamit naming ang Radionics Cool-tip® RF System na may disposable electrodes. Ang prosesong ito ay maaaring isagawa sa pamamagitan ng percutaneous at bukas na paraan, depende sa lokasyon at laki ng mga tumor. Ang Ultrasonography ay ginagamit upang magbigay gabay sa mga electrode at i-monitor ang prosesong ablative.

Sa ngayon, ang proseso ay sumasailalim sa mga pagsubok sa klinika. Sa ngayon, wala pang isinasagawang pag-aaral sa randomized prospective na paraan upang maikumpara ang RFA sa iba pang paraan ng paggamot para sa mga tumor sa atay. Subalit, ang kaligtasan sa klinika at pagiging epektibo ng RFA ay naipakita na sa mga pag-aaral na hindi ginagamitan ng kontrol.

### **Paghahanda**

Ang mga pasyenteng napili para sa RFA (percutaneous o bukas) ay kakailanganing sumailalim sa isang imbestigasyon para sa pagtatalaga ng baseline bago ang paggamot kabilang na ang:

- ◆ Pagsusuri sa dugo, pagsusuri sa paggana ng atay, X-ray sa dibdib, ECG at CT scan
- ◆ Kapag kailangan ng local anaesthesia, ang mga pasyente ay maaaring ipasok sa araw ng paggamot at kailangang nakapag ayuno sa loob ng 6 na oras bago ang RFA
- ◆ Para sa RFA sa pamamagitan ng bukas na paraan, kinakailangan pumasok ang mga pasyente sa ospital isang araw bago ang proseso para sa anaesthetic work-up. Ang bukas na RFA ay isasagawa sa ilalim ng general anaesthesia sa lugar ng operasyon

### **Proseso**

- ◆ Para sa mga tumor na nakikita, ang proseso ay isasagawa sa percutaneous na paraan sa ilalim ng local anaesthesia nang may intravenous na sedation ng isang may karanasang interventional radiologist
- ◆ Ang RFA ay isasagawa sa pamamagitan ng cool-tip probe (Radionics® Burlington, MA, USA); sa pamamagitan ng isang karayom o kumpol na probe depende sa laki



ng tumor. Ang layunin nito ay makakuha ng kumpletong ablation ng tumor at isang 1-cm margin na walang tumor. Ang proseso ng ablative ay isinasagawa sa ilalim ng gabay ng ultrasound.

- ◆ Ang helical contrast CT scan ay isinasagawa isa o dalawang linggo pagkatapos ng proseso ng ablative upang suriin para sa kumpletong ablation. Anu mang natitirang tumor na makikita ay gagamutin sa pamamagitan ng pag ulit ng RFA
- ◆ Para sa mga tumor na makikita sa lugar ng atay o malapit sa mga katabing organs hal. diaphragm o colon, ang RFA ay isasagawa sa pamamagitan ng bukas na surgery sa ilalim ng general anaesthesia

### **Pangangalaga at Payo Pagkatapos ng Operasyon**

- ◆ Ang mga pasyente ay mananatili sa ospital sa unang yugto pagkatapos ng operasyon. Ang mga pagsusuri sa dugo (pagsusuri sa paggana ng atay) at iba pang mga vital signs ay tutok na susuriin.
- ◆ Ang sapat na pagkontrol sa sakit ay ibibigay ng mga anaesthetists
- ◆ Maaaring ipagpatuloy ng mga pasyente ang kanilang normal na dyeta sa araw pagkatapos ng RFA at maaari nang lumabas sa oras na ang kanyang klinikal na kondisyon ay matatag na
- ◆ Ang lahat ng pasyenteng sumailalim ng RFA ay mag-ffollow up sa mga klinika ng espesyalista ng mga siruhanong may karanasan sa hepatobiliary

### **Mga Kumplikasyon**

- ◆ Ang antas ng komplikasyon ay halos 7%, at kabilang dito ang pagkakaroon ng nana sa atay, pagdurugo at visceral na pinsala
- ◆ Posibilidad ng kamatayan ay halos 1%

Kung ikaw ay mayroong mga katanungan, mangyaring kumonsulta sa doktor na nakatalaga sa iyo

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