



การผ่าตัดด้วยคลื่นความถี่วิทยุสำหรับเนื้องอกในตับ

คำนำ

การผ่าตัดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (RFA)

เป็นวิธีการรักษาด้วยการทำลายแบบใหม่เฉพาะที่สำหรับเนื้องอกในตับ รวมถึงมะเร็งตับระยะแรก

และระยะที่สอง RFA

เป็นเทคนิคการรักษาด้วยความร้อนเฉพาะที่ซึ่งทำให้เกิดการทำลายของเนื้องอกโดยการให้ความรู้

อุณหภูมิของเนื้องอกจนถึงอุณหภูมิสูงกว่า 60°C ในศูนย์ของเรา เราใช้ระบบ Radionics

Cool-tip® RF กับอิเล็กโทรดแบบใช้แล้วทิ้ง ขั้นตอนสามารถดำเนินการผ่านผิวหนัง

และแนวทางในการเปิดจะขึ้นอยู่กับตำแหน่ง และขนาดของเนื้องอก

การตรวจอัลตราซาวนด์ใช้เพื่อนำทางอิเล็กโทรด และตรวจสอบขั้นตอนการทำลาย

ขั้นตอนนี้กำลังอยู่ระหว่างการทดลองทางคลินิกในขณะนี้ จนถึงปัจจุบัน

ยังไม่มีการศึกษาแบบสุ่มในอนาคตเพื่อเปรียบเทียบ RFA กับวิธีการรักษาอื่น ๆ

สำหรับเนื้องอกในตับ อย่างไรก็ตาม ความปลอดภัยทางคลินิก และประสิทธิภาพของ RFA

ได้รับการพิสูจน์แล้วโดยการศึกษาที่ไม่มีการควบคุม

การเตรียมพร้อม

ผู้ป่วยที่ได้รับเลือกสำหรับ RFA (ผ่านการใส่สายระบายผ่านทางผิวหนังโดยตรง หรือเปิดผิวหนัง)

จะต้องเข้ารับการตรวจเบื้องต้นก่อนทำการรักษา ได้แก่:

- ◆ ตรวจสอบเลือด ตรวจสอบการทำงานของตับ เอกซเรย์ทรวงอก ECG และ CT scan

- ◆ เมื่อจำเป็นต้องใช้ยาชาเฉพาะที่ ผู้ป่วยสามารถเข้ารับการรักษาได้ในวันที่ทำการรักษา และอดอาหารเป็นเวลา 6 ชั่วโมงก่อนการตรวจ RFA

- ◆ สำหรับ RFA ด้วยวิธีแบบเปิดผิวหนัง

ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาหนึ่งวันก่อนเริ่มขั้นตอนเพื่อให้ยาสลบ RFA

แบบเปิดผิวหนังจะดำเนินการภายใต้การดมยาสลบในห้องผ่าตัด

ขั้นตอน

- ◆ สำหรับเนื้องอกที่สามารถเข้าถึงได้

ขั้นตอนจะดำเนินการผ่านผิวหนังภายใต้การฉีดยาชาเฉพาะที่ร่วมกับยาระงับประสาททางห

ลอดเลือดดำ โดยรังสีแพทย์ผู้มีประสบการณ์

- ◆ RFA ดำเนินการโดยใช้เครื่องตรวจด้วยการแห่ปลายเย็น (Radionics® Burlington, MA, USA); เป็นแบบเข็มเดี่ยว หรือแบบกลุ่ม ขึ้นอยู่กับขนาดของเนื้องอก จุดมุ่งหมาย คือ

การทำลายเนื้องอกทั้งหมด รวมถึงระยะขอบที่ปราศจากเนื้องอก 1 ซม.

ขั้นตอนการทำลายจะดำเนินการภายใต้คำแนะนำของอัลตราซาวนด์

- ◆ การตรวจด้วย CT scan

แบบเฮลิคอลลคอนทราสต์จะดำเนินการในหนึ่งถึงสองสัปดาห์หลังจากขั้นตอนการทำลายเพื่

อตรวจสอบความสมบูรณ์ของการทำลาย

หากตรวจพบเนื้องอกส่วนที่เหลือจะได้รับการรักษาด้วย RFA ซ้ำ

- ◆ สำหรับเนื้องอกที่อยู่บริเวณส่วนโตมของตับ หรือใกล้กับโครงสร้างข้างเคียง เช่น กระบังลม หรือลำไส้ใหญ่ RFA จะทำโดยการผ่าตัดแบบเปิดภายใต้การดมยาสลบ

การดูแล และคำแนะนำหลังการผ่าตัด

- ◆ ผู้ป่วยจะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลในช่วงแรกหลังการผ่าตัด การตรวจเลือด (การทดสอบการทำงานของตับ) และสัญญาณชีพอื่น ๆ จะได้รับการตรวจสอบอย่างใกล้ชิด
- ◆ วิสัญญีแพทย์จะวางยาสลบเพื่อควบคุมความเจ็บปวดให้อย่างพอเพียง
- ◆ ผู้ป่วยสามารถกลับมารับประทานอาหารตามปกติได้ในวันหลังจาก RFA และจะออกจากโรงพยาบาลได้หากมีอาการคงที่
- ◆ ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับ RFA จะได้รับการติดตามในคลินิกเฉพาะทางโดยศัลยแพทย์ตับ และทางเดินน้ำดีที่มีประสบการณ์

อาการแทรกซ้อนอื่น ๆ

- ◆ อัตราภาวะแทรกซ้อนประมาณ 7% และรวมถึงการก่อดำของฝีในตับ เลือดออก และการบาดเจ็บของอวัยวะภายใน
- ◆ ความเป็นไปได้ของการเสียชีวิตอยู่ที่ประมาณ 1%

หากคุณมีข้อสงสัยใด ๆ โปรดปรึกษาแพทย์ของคุณ

ข้อมูลจากแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลครีน แมรี่