

SELEKTIIVNE KOLDESISENE ISOTOOPRAVI

Maksas paiknevate kasvajakollete ravis kasutatakse konkreetsest haigusjuhust lähtuvalt sageli selektiivset koldsesisest isotoopravi. Raviviisi kasutamine otsustatakse arstide konsiiliumil. Ravi ajal viiakse kasvajat verega varustava arteri kaudu kasvaja veresoontesse 20–60 mikromeetrise läbimõõduga vaigukerakesed (mikrosfäärid), mille pinnal on radioaktiivne isotoop ^{90}Y , mis kasvajakoldes jaotudes annab kõrge lokaalse kiirituse ja põhjustab kasvajarakkude hävinemise. Lokaalne kiiritamine säästab ümbritsevaid kudesid.

Ravi ajal viibite statsionaaris, kus Teie käsutuses on ühekohaline ravipalati WC, valamu ja dušinurgaga, samuti on seal TV, kaabliga ja kaablita internetiühendus, telefon, külmik, mikrolaineahi ja föön.

Ravi näidustuseks valdavalt maksas paiknevad kasvajakolded, mis ei ole kirurgiliselt eemaldatavad.

Ravi vastunäidustused:

- rasedus;
- rinnaga toitmine;
- oluline maksa- ja kopsutalituse kahjustus;
- verehüübimise häired;
- raske üldseisund.

Informeerige raviarsti ja uuringu personali kui:

- olete rase;
- toidate last rinnaga;
- Teil on esinenud kinniste ruumide kartust ehk klaustrofoobiat.

Raviks ettevalmistus

Ravieelsel konsultatsioonil selgitatakse Teile raviprotseduuriga seonduvaid üksikasju, ravi käiku, loodetavat kasu ja võimalikke kõrvaltoimeid ning antakse ravieelsed ja -järgsed individuaalsed juhised.

Rinnaga toitmine tuleb vahetult ravi eel lõpetada.

Kuna rasedus on ravi korral vastunäidustatud, tehakse raviprotseduuri eel vajadusel rasedustest, ravi järgselt vältige lapse eostamist vähemalt kuue kuu jooksul.

Ravi eel korrigeeritakse vajadusel Teile määratud ravimite kasutuskeemi ning määratakse premedikatsioon.

Ravi teostamine

Ravipäeval selgitatakse veelkord raviprotseduuriga seonduvaid detaile, protseduuri käiku ja raviga seotud kiirgusohutuse nõudeid ning võetakse anamnees ja vereanalüüsid. Raviprotseduuri eel tuleb Teil allkirjastada nõusolekublankett.

Ravi planeerimisjärgus mõõdetakse magnet- või kompuutertomograafia uuringu alusel maksa ja maksakollete mahud. Menetlusradioloogiliselt angiograafilise kontrolli all uuritakse maksas paikneva kasvajakolde (või kasvajakollete) arteriaalse verevarustuse tüüpi ning suletakse kasvajat varustavatest arteritest terveid kudesid toitvad harud. Selliselt ettevalmistatud kasvajat verega varustavasse arterisse süstitakse $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ga märgistatud albumiini makroagregaati. Makroagregaadi jaotumist organismis kontrollitakse stsintigraafilise uuringuga.

Seejärel manustatakse angiograafilise kontrolli all ettevalmistatud arteri kaudu kasvajakoldesse ^{90}Y -ga mikrosfäärid, manustamine toimub vastavalt raviskeemile 1–7 päeva.

Angiograafiliste protseduuride järgselt tuleb Teil olla voodirežiimil kuni järgmise hommikuni ja Teid jälgitakse võimalike punktsiooni tüsistuste suhtes. Reiearteri punktsioonikohal hoitakse haavlikotti vastavalt vajadusele 2–6 tundi.

Järgmisel päeval pärast ⁹⁰Y-ga mikrosfäärade manustamist teostatakse stsintigraafiline uuring manustatud radiofarmatseutikumi asukoha kindlakstegemiseks ning võetakse vajalikud vereanalüüsid.

Pärast raviprotseduuri:

- sagedasemad ravijärgsed kõrvaltoimed on: väsimus, kõhuvalu, kõhulahtisus, iiveldus ja oksendamine, palavik, ajutine maksafunktsiooni häirumine, ajutine hemoglobiinisalduse langus veres;
- harvem (2–8%) esinevad kõrvaltoimed võivad olla: krooniline kõhuvalu, mikrosfäärade migratsioonist tingitud kiirguskahjustus (gastriit, pankreatiit, koletsüstiit, seedetrakti haavand, seedetrakti verejooks, pneumoniit, maksa kiirguskahjustus, mis võib avalduda kui hepatiit, maksa fibroos, portaalhüpertensioon, maksa nekroos või äge maksapuudulikkus);
- raviprotseduurist tingitud valu (kasvaja tursesest tingitud maksakapsli venitus) korral tarvitage suukaudseid valuvaigisteid;
- vähemalt 4 nädalat jätkake mao limaskesta kaitsvate ravimite tarvitamist;
- ravi järel jääte arstlikule jälgimisele. Esimene ravijärgne ambulatoorne kontroll ravi kõrvaltoimete ja kasvaja ravivastuse hindamiseks toimub 1 kuu möödudes ning korduskontrollid 2–3 kuu järel.

Täiendavate selgituste saamiseks palume helistada 617 1221 või 617 1216 või 617 1085.

Põhja-Eesti Regionaalhaigla

J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn

www.regionaalhaigla.ee
info@regionaalhaigla.ee

Infolehe on koostanud Põhja-Eesti Regionaalhaigla nuklearmeditsiini osakond (2018).