

ZOL GENK
Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Selectieve Interne RadioTherapie (SIRT)

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Geachte heer,
Geachte mevrouw,

Welkom op de dienst Nucleaire
Geneeskunde.

In overleg met uw
behandelende arts is gekozen
voor een selectieve inwendige
radiotherapie (SIRT) met
Yttrium-90 microsferen.

Ziekenhuis Oost-Limburg i.s.m:

Ziekenhuis Maas en Kempen
T089/50 92 10

Limburgs PET Centrum
T089/32 46 40

INHOUDSTAFEL

1. Werking	3
1.1 Wie voert de SIRT-procedure uit?	
1.2 Voorbereiding	
1.3 Behandeling	
1.4 Bijwerkingen	
1.5 Complicaties	
1.6 Na de behandeling	
1.7 Zwangerschap en borstvoeding	
1.8 Vragen	

01 WERKING

SIRT is een doelgerichte behandeling voor levertumoren waarmee miljoenen kleine radioactieve bol-letjes die Yttrium-90 bevatten, direct aan de levertumoren worden afgegeven. Het gaat hier om patiënten welke een levertumor hebben die niet operatief kan verwijderd worden of om behandeling van tumoren die zich verspreid hebben naar de lever vanuit een ander deel van het lichaam.

Het is dus alleen geschikt voor patiënten met levertumoren bij wie de lever de enige of de voornaamste plaats van ziekte is want SIRT heeft geen effect op tumoren buiten de lever.

1.1 Wie voert de SIRT-procedure uit?

De SIRT-procedure wordt uitgevoerd door een medisch team bestaande uit een interventioneel radioloog, een nuclearist en een radiotherapeut in nauwe samenwerking met de maag-darm-specialist.

1.2 Voorbereiding

Het team voert een aantal tests uit om er zeker van te zijn dat

SIRT veilig voor u is. De belangrijkste is een radiologische procedure die bekend staat als angiogram. Het doel ervan is uw lever voor te bereiden op de SIRT-behandeling. Tijdens deze procedure blokkeert (emboliseert) uw interventieradioloog bepaalde bloedvaten om de kans dat de microsferen buiten uw lever treden (bijvoorbeeld naar maag of darmen) tot een minimum te beperken. U krijgt ook een kleine hoeveelheid radioactieve 'testbol-letjes' toegediend om na te gaan hoeveel bloed van de lever naar de longen stroomt. Als de resultaten van deze tests aanvaardbaar zijn, wordt de dosis microsferen bepaald. De microsferen worden dan toegediend tijdens een tweede procedure die gewoonlijk één of twee weken na voltooiing van de tests wordt uitgevoerd.

1.3 Behandeling

De interventieradioloog maakt een kleine punctie, gewoonlijk in de dijbeenslagader in de liesstreek. Een klein flexibel slangetje, katheter genoemd, wordt dan door de slagader tot in de lever geleid en de microsferen worden via

deze katheter toe-gediend. De gehele procedure kan ongeveer 90 minuten duren. De Yttrium-90 welke in de bolletjes zit geeft dan beta-straling af over een kleine afstand van 2.5 mm waardoor de bestralingsdosis hoger kan zijn dan bij uitwendige radiotherapie. De meeste straling wordt aan de tumor afgegeven in de eerste twee weken na de behandeling.

1.4 Bijwerkingen

Bijna alle behandelingen en geneesmiddelen ver-oorzaken ongewenste bijwerkingen. Sommige bijwerkingen stellen weinig voor, u voelt zich slechts ongemakkelijk, maar een klein aantal kan ernstig zijn. Iedereen is verschillend en reageert anders op een behandeling. Veel patiënten onder-vinden buikpijn en/of misselijkheid, die gewoon-lijk na korte tijd en/ of met de gebruikelijke geneesmid-delen verdwijnt. Veel patiënten ondervinden ook lichte koorts, die hoogstens een week duurt, en vermoeidheid, die enkele weken kan duren. Als voorzorgsmaatregel ontvangt u bij uw behandeling mogelijk aanvullende medicatie, zoals pijnstillers, onstekingsrem-

mers, antimisselijkheids- of of antimaagzweermedicatie, die deze bijwerkingen moeten voorkomen of tot een minimum beperken.

1.5 Complicaties

In zeldzame gevallen en zelfs in ervaren handen is het mogelijk dat een klein aantal microsferen onbedoeld andere organen in het lichaam bereikt, zoals de galblaas, de maag, de darmen of de al-vleesklier. Als microsferen deze organen bereiken, kunnen zij ont-steking van de galblaas (cholecys-titis), maag (gastritis) of darmen (duodenitis) veroorzaken. De-ze complicaties zijn zeldzaam, maar als ze optreden, vereisen ze door-gaans een aanvullende behande-ling. Uw behandelingsteam heeft een speciale op-leiding gekregen om deze risico's tot een minimum te beperken en te voorkomen dat ze optreden.

1.6 Na de behandeling

Na de SIRT-procedure wordt er nog een scan uitgevoerd om te bevestigen dat de microsferen in uw lever zijn doorgedrongen. U wordt ook nog tot de dag na de procedure in het ziekenhuis

gemonitord om het behandelings-team de kans te geven vast te stellen of u bijwerkingen of complicaties hebt die aanvullende medicatie vereisen. Omdat SIRT een radioactieve behandeling is, zijn er enkele eenvoudige voorzorgsmaatregelen die u moet nemen gedurende de eerste 24 uur na de SIRT-procedure. Deze voorzorgsmaatregelen zijn onder meer: uw handen na toiletbezoek grondig wassen; gemorste lichaamsvloeistoffen, zoals bloed, urine, of ontlasting opruimen en in het toilet afvoeren.

1.7 Zwangerschap en borstvoeding

U mag geen SIRT-behandeling ondergaan als u zwanger bent en u mag gedurende twee maanden na de behandeling niet zwanger worden omdat dit onherstelbare schade aan de ongeboren baby zou kunnen toebrengen. Effectieve anticonceptie moet daarom altijd worden gebruikt tijdens deze periode. U mag gedurende de eerste twee weken na de behandeling geen borstvoeding geven en u mag melk, die gedurende deze periode is afgekolfd, niet

gebruiken voor flesvoeding van uw baby.

1.8 Vragen

Heeft u nog vragen?

Stel ze dan gerust aan de arts, laborant of verpleegkundige of neem contact op met de dienst Nucleaire Geneeskunde op het nummer 089/32 46 40.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be