

Wat is een Selectieve Interne Radiatie Therapie (SIRT) bij primaire leverkanker



Dit stuk is bedoeld als achtergrondinformatie en als naslaginformatie voor mijzelf. De tekst is grotendeels overgenomen van het Amsterdam UMC, alwaar ik onder behandeling ben.

Radioembolisatie

Bij radioembolisatie wordt de bloedtoevoer naar de kankercellen afgesloten. Er wordt, in plaats van celdodende medicijnen, een radioactieve stof geïnjecteerd. Deze behandeling wordt ook wel Selectieve Interne Radiatie Therapie genoemd, SIRT. Deze radioactief geladen deeltjes komen in de bloedvaten in de lever terecht en geven daar radioactieve straling af. Hierdoor wordt de tumor van dichtbij bestraald en kan de tumor worden afgeremd. Radioembolisatie wordt voornamelijk bij grotere tumoren uitgevoerd en wordt vaak gebruikt als palliatieve behandeling. De gezonde levercellen worden zo min mogelijk beschadigd. De behandeling vindt plaats in twee stappen.

Stap 1: de verkenning

Het is belangrijk van tevoren te weten welke slagaders de levertumor van bloed voorzien. Hiervoor wordt een angiografie gemaakt, een foto van de bloedvaten, waarop dit zichtbaar is. Tegelijk worden de kleine slagaders die niet naar de lever gaan dichtgemaakt, dit heet embolisatie. Dit is om er voor te zorgen dat alle radioactieve deeltjes die in stap 2 (deze vindt op een andere dag plaats) ook echt alleen de levertumor bereiken. Op het einde van de angiografie worden er licht radioactieve

Technetiumdeeltjes toegediend. Deze deeltjes hebben geen werking of bijwerking, maar hiermee kan de SIRT-behandeling worden nagebootst. Direct na deze handeling wordt er een SPECTscan gemaakt op de afdeling Nucleaire Geneeskunde. Hierop kan men, aan de hand van de Technetiumdeeltjes, zien hoe de verdeling van de radioactieve deeltjes is. De arts kan dan ook berekenen of er niet te veel deeltjes in de longen zijn beland.

Hoe gaat stap 1 van de SIRT-behandeling?

De radioloog prikt in een slagader in de lies en schuift een dun slangetje (katheter) naar binnen. Door het slangetje wordt contrastvloeistof ingespoten. Vervolgens maakt de radioloog de röntgenfoto's van het gebied dat onderzocht wordt. Als de juiste bloedvaten gevonden zijn, wordt begonnen met het inspuiten van de medicijnen voor de embolisatie. Tevens wordt er een radioactieve stof (Technetiumdeeltjes) toegediend om de SPECT-scan te kunnen maken. De radioloog verwijdert de katheter en het prikgaatje werd in mijn geval afgesloten met een speciaal "plugje". Daarna krijgt eventueel nog een drukverband dat minimaal zes uur moet blijven zitten. Dit om een eventuele nabloeding te voorkomen. Vervolgens wordt je naar de afdeling Nucleaire Geneeskunde gebracht waar de SPECT-scan wordt gemaakt. Na deze scan wordt je teruggebracht naar de verpleegafdeling.

Hoe lang duurt stap 1 van de behandeling?

Het totale onderzoek duurt in de meeste gevallen ongeveer drie uur. Daarna gaan de radioloog en de nucleaire geneeskundige de foto's en de behandeling beoordelen. Hiervan maken zij een schriftelijk verslag. Ik kreeg de uitslag dezelfde dag (aan mijn bed) van de nucleair geneeskundige. De interventieradioloog zal na enkele dagen telefonisch contact opnemen om te vragen hoe het gaat en zal een vervolgspraak voor de behandeling maken. Na de behandeling moet je 3 tot 6 uur plat liggen. De verpleegkundige controleert regelmatig of de prikplaats lekt. De eerste uren na de behandeling moet je extra drinken. Als alles goed gaat kun je na deze behandeling dezelfde avond naar huis.

Stap 2: de behandeling

Deze behandeling vindt plaats ongeveer 7 tot 9 dagen na stap 1. De interventieradioloog weet nu welke slagaders de levertumor van bloed voorzien en brengt samen met de nucleair geneeskundige nu de radioactieve deeltjes (Yttrium-90) in de levertumor.

Het begin van stap 2 is hetzelfde als van stap 1. Maar nu legt de radioloog de katheter in de leverslagader die naar de tumor gaat. Als de juiste bloedvaten gevonden zijn, kunnen de radioactieve deeltjes (Yttrium-90) toegediend worden. Als de behandeling klaar is verwijdert de radioloog de katheter. De radioloog verwijdert de katheter en het prikgaatje werd wederom in mijn geval afgesloten met een speciaal "plugje". Net als bij stap 1 ga je bij stap 2 na de ingreep naar de afdeling Nucleaire Geneeskunde. Daar wordt een PET-CT scan gemaakt. Daarop kunnen ze dan zien of de Yttrium-90 op de juiste plaats terecht is gekomen. Tijdens de PET-CT scan worden er opnamen van de buik en de borstkas gemaakt. Hiervoor lig je op een onderzoekstafel, waarbij je deze keer in de camera geschoven wordt. Daarna ga je terug naar de verpleegafdeling waar je weer 3 uur plat moet blijven liggen. Deze keer blijf je een nachtje in het ziekenhuis.

De radioloog en de nucleaire geneeskundige beoordelen de foto's en de behandeling. Hiervan maken zij een schriftelijk verslag. De uitslag kreeg ik van de interventieradioloog samen met de nucleaire geneeskundige. De interventieradioloog zal enkele dagen na de behandeling telefonisch contact opnemen om te vragen hoe het gaat.

Wat zijn de leefregels thuis na de behandeling?

- Na de SIRT-behandeling (stap 2) gelden er leefregels die je 3 dagen moet volhouden. Deze regels zijn er om familieleden en buitenstaanders zo min mogelijk aan straling bloot te stellen.
- Je houdt zoveel mogelijk afstand tot kinderen jonger dan 11 jaar en beperkt langdurig lichamelijk contact. Dit mag maximaal 15 minuten per dag zijn. Kinderen even een zoen geven is geen bezwaar.
- Het is aan te bevelen dat je apart slaapt, op een afstand van tenminste twee meter. Als het mogelijk is in aparte kamers, waarbij de bedden niet tegen dezelfde muur mogen staan.
- Direct contact zoals knuffelen en seks is geen bezwaar, maar moet beperkt blijven tot maximaal 30 minuten per dag.
- Het wordt aangeraden afstand te bewaren tot je huisgenoten en eventueel bezoek. Een meter afstand en liefst meer.
- Bijeenkomsten waarbij je langer dan een uur naast dezelfde persoon zit (bv. reizen, bioscoop, kerk of tijdens een vergadering) moeten worden vermeden.
- Reizen met het openbaar vervoer moeten worden beperkt tot een uur per rit.
- Als je met een auto of een taxi reist dan moet je schuin achter de chauffeur gaan zitten. Dit is dan de maximale afstand en de reis mag niet langer dan twee uur duren.
- Als je binnen 30 dagen na de behandeling in een ziekenhuis wordt opgenomen, dan moet je dit aan de behandelende arts melden.