

Patientinformation - Tillväxtstimulering av lever genom att stänga inflödesven till lever (portaembolisering)

Vad är detta?

För att kunna operera bort lever i tillräcklig omfattning, kan man behöva få den delen av levern som ska lämnas kvar att växa till innan operationen. Genom att stänga en del av blodinflödet till den del av levern som skall opereras bort (embolisering av portavenen), kommer den del av levern som ska vara kvar efter operation att växa till. Denna ökning av storlek kan man mäta genom en röntgenundersökning redan efter några dagar.

Hur utförs behandlingen?

Behandlingen utförs i narkos på röntgenavdelningen av en röntgenläkare via huden, se nedan under genomförande.

Förberedelser inför behandling

Hur kan du påverka behandlingen i positiv riktning?

Ju bättre din kondition och muskelstyrka är, desto bättre är förutsättningarna för att tåla behandlingen. Alla förbättringar du kan åstadkomma är viktiga.

Om du röker rekommenderar vi starkt att du slutar röka så snart som möjligt. Be din kontaktsjuksköterska eller läkare om hjälp om du känner att det är för svårt för att hantera på egen hand.

Din leverfunktion har stor betydelse för att det ska vara möjligt att behandla tumör. Både prognosen i sig och möjligheten att behandla tumören påverkas negativt om du dricker alkohol.

Det är viktigt att du kan äta och bibehålla din vikt. Om du har svårt att äta, dålig aptit eller har gått ner i vikt, prata med din kontaktsjuksköterska som kan ge råd och eventuellt kontakt med dietist eller läkare.

Medicinering

Det kan vara farligt att kombinera denna åtgärd med annan behandling. Därför är det viktigt att du inför behandling meddelar din läkare om alla mediciner du tar. Detta gäller även naturläkemedel.

Ta inga mediciner på behandlingsdagen som inte är ordinerade av ansvarig narkosläkare eller läkare på Transplantationscentrum.

Har du någon blodförtunnande behandling är vi tacksamma om du meddelar koordinatören som planerar din behandling.

Du kommer att få antibiotika i förebyggande syfte inför behandlingen. Oftast ges detta som en tablett innan du kommer ner till röntgenavdelningen.

Du får också möjlighet att redan innan ingreppet diskutera vilka mediciner du kan behöva ta efter behandlingen för att lindra eventuella biverkningar.

Om du har någon typ av allergi eller överkänslighet mot läkemedel är det viktigt att upplysa vårdpersonalen om detta.

Mat och dryck

För att minska risken för komplikationer i samband med sövning är det viktigt att man är fastande. Narkosläkaren bedömer om du ska ha lång eller kort fasta inför behandling. Du ska på kvällen dagen innan din behandling dricka två stycken särskilda kolhydratdrycker. Vid lång fasta gäller att

du inte ska äta eller dricka från midnatt behandlingsdagen. Vid kort fasta får du äta normalt kvällen innan ingrepp samt tidigt på behandlingsdagen tas ytterligare en kolhydratdryck. Två timmar innan ingrepp får du bara dricka vatten i samband med att du ska svälja medicin.

Dusch

Inför behandlingen måste du duscha och tvätta dig noggrant med Hibiscrub eller Descutan. Detta görs för att minimera risken för att du ska bli infekterad av hudbakterier.

Provtagning

Ibland behövs nya blodprover i nära anslutning till ingreppet för att vi ska försäkra oss om att det är säkert att genomföra behandlingen.

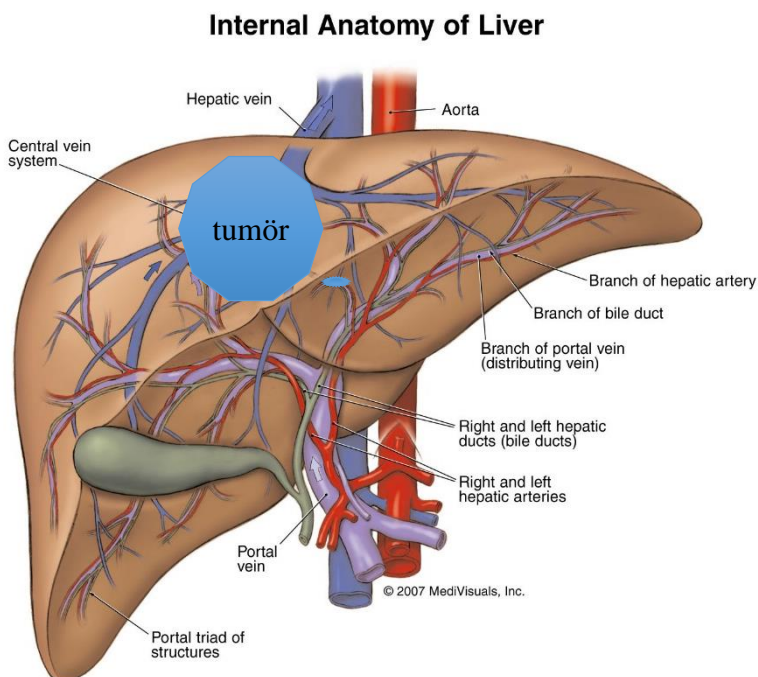
Övrigt

Följ den instruktion som du har fått i din kallelse inför din behandling.

Ingreppets genomförande

Du kommer att vara sövd under ingreppet och övervakas av en narkosläkare och en narkosköterska.

Röntgenläkaren använder ultraljud och genomlysning för att gå in med en nål i levern för att punktera det kärl som ska behandlas. Härigenom förs det in en kateter som läggs in i rätt kärl. När läget är rätt blockeras blodflödet till venen med klister eller tekniska hjälpmedel (coils) för att blockera blodflödet. Ingreppet kan ta upp till några timmar.



Efter ingreppet

Direkt efter ingreppet så kommer du att vakna upp på en övervakningsavdelning, där man ser till att du mår bra efter behandlingen. När narkosläkaren anser att du är återställd efter narkosen och du mår väl så får du komma upp till vår avdelning.

Hemgång efter ingreppet

Efter de första timmarnas övervakning finns sällan några medicinska skäl till att du ska behöva stanna på sjukhuset. Du kan i regel gå hem dagen efter behandling.

Biverkningar

Det är ovanligt med mer än lindrig smärta.

Du bör alltid ta kontakt med din kontaktsjuksköterska på dagtid eller avdelningen om det är jourtid om du har feber > 38,5 grader, har besvärande smärta eller andra besvärande symtom som oroar dig.

Uppföljning

En ny röntgenundersökning (datortomografi eller magnetkameraundersökning) görs ofta 3-4 veckor efter behandlingen för att kontrollera att den del av levern som ska vara kvar efter operationen har växt till som den ska.

Operation kan ofta planeras 3-6 veckor efter portaembolisering.

Frågor att komma ihåg

Koordinator

Magdalena Granung, sjuksköterska.

Tlf: 031-342 70 41, telefontid: måndag-fredag 8.15-16.

Dagvård

Annika Ekstrand, Liselotte Hilmersson, Birgitta Johansson, sjuksköterskor.

Tlf: 031-342 70 83, telefontid: måndag, onsdag-fredag 8-11 samt tisdag 8-9.

Avdelning 138/139

Tlf: 031-342 11 38/39