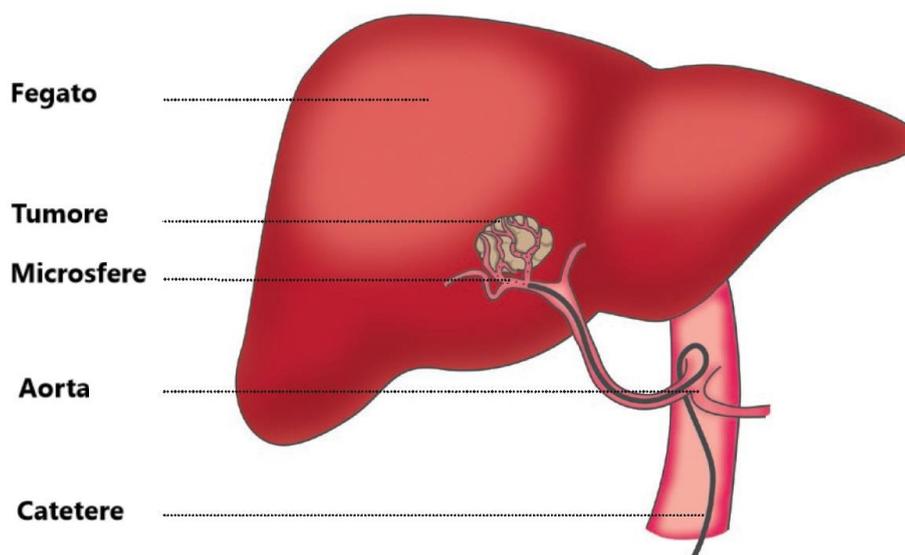


## Scheda informativa

# CHEMIOEMBOLIZZAZIONE TRANS ARTERIOSA (TACE)



### CHE COSA È?

Una procedura terapeutica che prevede l'iniezione, all'interno del vaso arterioso che nutre una lesione tumorale, di un agente embolizzante associato ad un farmaco chemioterapico. L'iniezione viene effettuata sotto la guida dei raggi X.

Poiché si tratta di una procedura che espone ai raggi X se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica, inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso.

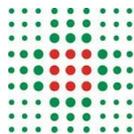
### A COSA SERVE?

La chemioembolizzazione trans-arteriosa (TACE) in caso di lesioni epatiche con determinate caratteristiche, associa all'iniezione di agenti embolizzanti, che hanno la funzione fondamentale di ridurre l'apporto vascolare, anche l'azione di un farmaco chemioterapico che viene iniettato contestualmente, questo si concentra nella lesione tumorale da trattare allo scopo di potenziare la risposta terapeutica, arrestando la crescita tumorale.

### COME SI EFFETTUA?

L'indagine inizia con l'esecuzione di un'angiografia per lo studio anatomico dei vasi bersaglio. Si realizza previa anestesia locale, mediante puntura di un'arteria (abituamente femorale comune destra o sinistra, in alternativa omerale) con inserimento di un catetere attraverso cui si inietta il mezzo di contrasto, visibile ai raggi X, grazie al quale le strutture vascolari saranno visualizzate per poter riconoscere il vaso da trattare (vaso patologico che irrorava la lesione neoplastica).

Si utilizzano agenti embolizzanti inerti come piccole sfere (microsfere) che possono essere riassorbibili o non riassorbibili, oppure in rari casi olio iodato (Lipiodol) su cui lega un chemioterapico (abituamente Doxorubicina) che viene progressivamente rilasciato nella/e lesione/i. Più raramente l'intervento viene completato con l'iniezione di frammenti di spugna di fibrina riassorbibile (Spongel). Se necessario durante la procedura potranno essere somministrati farmaci volti ad alleviare la sintomatologia dolorosa, la nausea e il vomito.



## EVENTUALI COMPLICANZE

Le complicanze riportate sono eventi poco frequenti, possono essere:

- Nausea, epigastralgia (dolore centro addominale), malessere generale.
- Ematoma, falso aneurisma (pseudoaneurisma) o fistola artero-venosa (collegamento diretto fra arteria e vena), dissezione o rottura dell'arteria a livello del sito di puntura con possibile embolia periferica.
- Migrazione del materiale embolizzante in arterie che irrorano altre strutture con sviluppo di complicanze ischemiche (colecistite, pancreatite) o trombosi portale in presenza di fistole artero-portali intratumorali non rilevabili durante l'angiografia.
- Insufficienza epatica, spesso transitoria;
- Lesioni al sistema biliare con sviluppo di stenosi post-infiammatorie.
- Ascesso epatico;
- Reazioni vagali con nausea, marcata caduta della pressione arteriosa e/o della frequenza cardiaca
- Insufficienza renale, principalmente transitoria, legata alla nefrotossicità del mezzo di contrasto iodato.
- Reazioni avverse al mezzo di contrasto o a farmaci utilizzati nel corso dell'indagine.
- E' altresì possibile la comparsa di effetti collaterali rari ed imprevedibili, non segnalati (generalmente di lieve-media entità) e l'aumento di probabilità di comparsa degli effetti collaterali segnalati, per patologie concomitanti e l'esecuzione di altri trattamenti (farmacologici, chemioterapici etc).

L'equipe è in grado di fornire la migliore assistenza possibile in tutti questi casi. In casi del tutto eccezionali sono riportati in letteratura (articoli scientifici) casi di decesso, in particolare correlate alle condizioni generali gravi del paziente.

L'esposizione ai raggi X è un fattore di rischio per l'insorgenza del cancro, e il rischio aumenta al crescere della dose di radiazioni. L'apparecchio radiologico utilizzato è dotato di un dispositivo che informa il radiologo circa la quantità di raggi X erogata. La dose di radiazioni sono mantenute al livello minimo compatibile con l'esecuzione della procedura e sono comunque inferiori ai Livelli Diagnostici di Riferimento stabiliti dalle vigenti Direttive dell'Unione Europea. Per procedure particolarmente complesse l'esposizione ai raggi X può causare arrossamento della cute ed epilazione temporanea. In questa eventualità verrà sottoposto a ulteriori controlli specialistici

## PREPARAZIONE NECESSARIA E RACCOMANDAZIONI

Il giorno della procedura il paziente dovrà aver sospeso la terapia anticoagulante secondo i tempi previsti per il farmaco somministrato. Non è necessario interrompere eventuali altre terapie farmacologiche in corso (ad es. per l'ipertensione o il diabete).

Al termine della procedura si eseguirà una compressione di circa 15-20 minuti ed un ulteriore un bendaggio compressivo sul sito di puntura che verrà rimosso dopo 12-24 ore. In casi selezionati verrà posizionato un sistema di chiusura emostatico. Si raccomanda la permanenza a letto per 6 ore e un'ulteriore osservazione in reparto di almeno 12 ore salvo diversa indicazione.

Data

Firma per presa visione

-----

-----