



治疗资料

经动脉化疗栓塞法 Transarterial Chemoembolization (TACE)

简介

栓塞法是一种阻塞或减慢组织或器官血液供应的治疗方法。它可以用来阻止血液流向肿瘤，从而使癌细胞死亡。当进行栓塞法阻止血液流向肿瘤的同时，直接传送化疗药物到肿瘤，称为化疗栓塞法。经动脉是指，该程序经动脉进行。经动脉化疗栓塞法 (TACE) 可阻断肝动脉血液供应，可治疗肝癌。

经动脉化疗栓塞法可用两种技术进行

- 传统方法--使用碘化油及凝胶绵颗粒
- 使用载药微珠

当碘化油及凝胶绵颗粒，或载药微珠阻截血液供应到肿瘤时，化疗药物保留在血管中或微珠释放化疗药物到血管中，令更高剂量的化疗药物可到达肿瘤，及药物接触肿瘤的时间更长，使更多的癌细胞死亡，同时极少药物会到达身体的其他部位，因此化疗药物引致的副作用也会较少。

现时未有一套关于经动脉化疗栓塞法应使用何种化疗药物的准则，通常会单独或混合使用：doxorubicin (Adriamycin)、cisplatin (Platinol AQ) 及 mitomycin C (Mutamycin)。使用这些化疗药物的目的是杀死肿瘤细胞及抑制肿瘤生长。

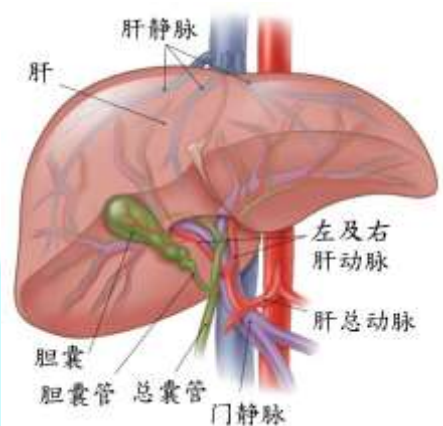
普遍情况下，此程序会按默认治疗计划进行(约隔 2 至 3 个月一次)。治疗的次数取决于肿瘤对药物的反应和副作用的严重性而定。

适应症

1. 不可动手术切除的肝癌肿瘤，而患者仍保留相当的肝脏功能，且无肝外扩散或血管侵蚀的情况
2. 使等待肝移植的患者的肝癌肿瘤变小
3. 即将切除大型肝癌肿瘤的特定患者
4. 曾切除肝癌肿瘤，肝肿瘤局部复发的患者

治疗效果

目标为杀死肝癌细胞，阻止癌细胞再生及推迟肝癌细胞的生长。整体而言，肿瘤体积缩小的机会达60%。治疗后肿瘤可完全消失的机会则较为罕见。



图片来源：

<https://www.cancer.org/cancer/liver-cancer/treating/embolization-therapy.html>

治疗过程

1. 一般以局部麻醉进行。
2. 在医学影像导引下进行。
3. 导管由腹股沟位置插入，经股动脉，进入肝动脉。
4. 注射造影剂观察肝动脉的分布。
5. 导管移动至供应血液给肿瘤的目标动脉。
6. 采用以下其中一个方法，将化疗栓塞药物注入目标动脉：
 - 传统方法--使用碘化油及凝胶绵颗粒
 - 将一种或多种化疗药物混和碘化油注入目标动脉，再注入凝胶绵颗粒；或
 - 将已浸泡化疗药物和碘化油的凝胶绵颗粒注入目标动脉；或
 - 使用载药微珠
 - 将已载有化疗药物的载药微珠注入目标动脉。
7. 拔出导管，并在腹股沟穿刺位置加压止血。

可能出现的风险及并发症

1. 60-80%的患者中出现栓塞后综合症
 - 包括不同程度的右上腹疼痛、恶心、中等程度的肠梗阻、疲倦、发烧以及血清肝酶和胆红素值的短暂升高
 - 症状通常是自限性的，持续3至4天；通常在7至10天内完全恢复
2. 约有20%患者可能出现较严重的并发症，包括：
 - 与股动脉穿刺及肝动脉插管有关的并发症：出血、血肿及血栓
 - 与栓塞治疗有关的并发症：肝肾功能衰竭、坏死肿瘤发炎、肝脓肿、肿瘤破裂、消化性溃疡、胃肠道出血、急性胆囊炎，急性胰腺炎及全血球减少症
 - 与显影剂有关的并发症：荨麻疹、痒、类似流感的症状和其他过敏反应，有过敏史的患者可能需要在治疗前使用类固醇
3. 与经动脉化疗栓塞法相关的死亡率低于1%，但对于肿瘤非常大的患者，死亡率会较高(2-3%)。
4. 配合适当治疗，大部分的并发症是可治愈的，但也有部分并发症是可致命的。若患者出现严重并发症或肝功能严重衰竭，便须终止接受经动脉化疗栓塞法的治疗。

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论治疗如何妥善，仍有出现并发症的风险。

治疗前的准备

1. 医生会向患者解释做此治疗的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
2. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
3. 一些药物、草药及补充剂会影响凝血功能，治疗前数天必须停药。
4. 如患者正在怀孕或怀疑可能已怀孕，或喂母乳，请告知医生和护士。
5. 抽血检查血常规、凝血功能和肝肾功能。若患者患有血小板缺乏或凝血功能不良，便须在治疗前补充血制品。
6. 有过敏史的患者可能须要使用预防性类固醇。
7. 治疗前6小时禁止饮食。
8. 保持个人卫生可预防刀口感染。请于治疗当天洗澡及洗头。
9. 放置静脉导管。
10. 可能须要使用预防性抗生素。
11. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
12. 治疗前请先排清小便。

治疗后须知

1. 护士会经常为患者进行检查，包括腹股沟穿刺位置有否出血、下肢的感觉及循环状况，或有否呼吸困难。
2. 如腹股沟穿刺位置感到疼痛或出血、穿刺的下肢感觉异常或麻痹、呼吸困难或其他不适，请立即通知护士。
3. 请卧床休息及避免移动患肢最少 12 小时，直至穿刺部位完全止血。
4. 静脉输液会继续一段时间，如没有禁忌（例如有心脏或肾脏问题须要限制液体摄入量），请每天喝最少 2 公升流质。
5. 治疗后翌日，须抽血检查肝肾功能。
6. 根据患者情况，多数可于治疗后翌日出院，但也有少部分患者须继续留院治疗。

出院后注意事项

1. 请遵照医生指示服药。
2. 轻微发烧长达 1 周是正常的。疲倦和食欲不振也很常见，可能持续 2 周或更长时间。通常医生会处方退烧和缓解恶心的药物。
3. 切记完成抗生素疗程，以降低感染的风险。
4. 保持刀口敷料清洁干燥。敷料通常可在治疗后数天摘掉。
5. 治疗后 4 星期内，避免与患有呼吸系统疾病的人接触，在出入人多拥挤的地方时戴外科口罩，以减低感染风险。
6. 避免剧烈运动至少 4 周。
7. 如出现穿刺部位肿胀或流脓、出血、胸痛、呼吸困难、腿部感觉减弱、寒颤、发烧(体温 38°C 或以上) 或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
8. 请按时复诊。

如您对此治疗有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知