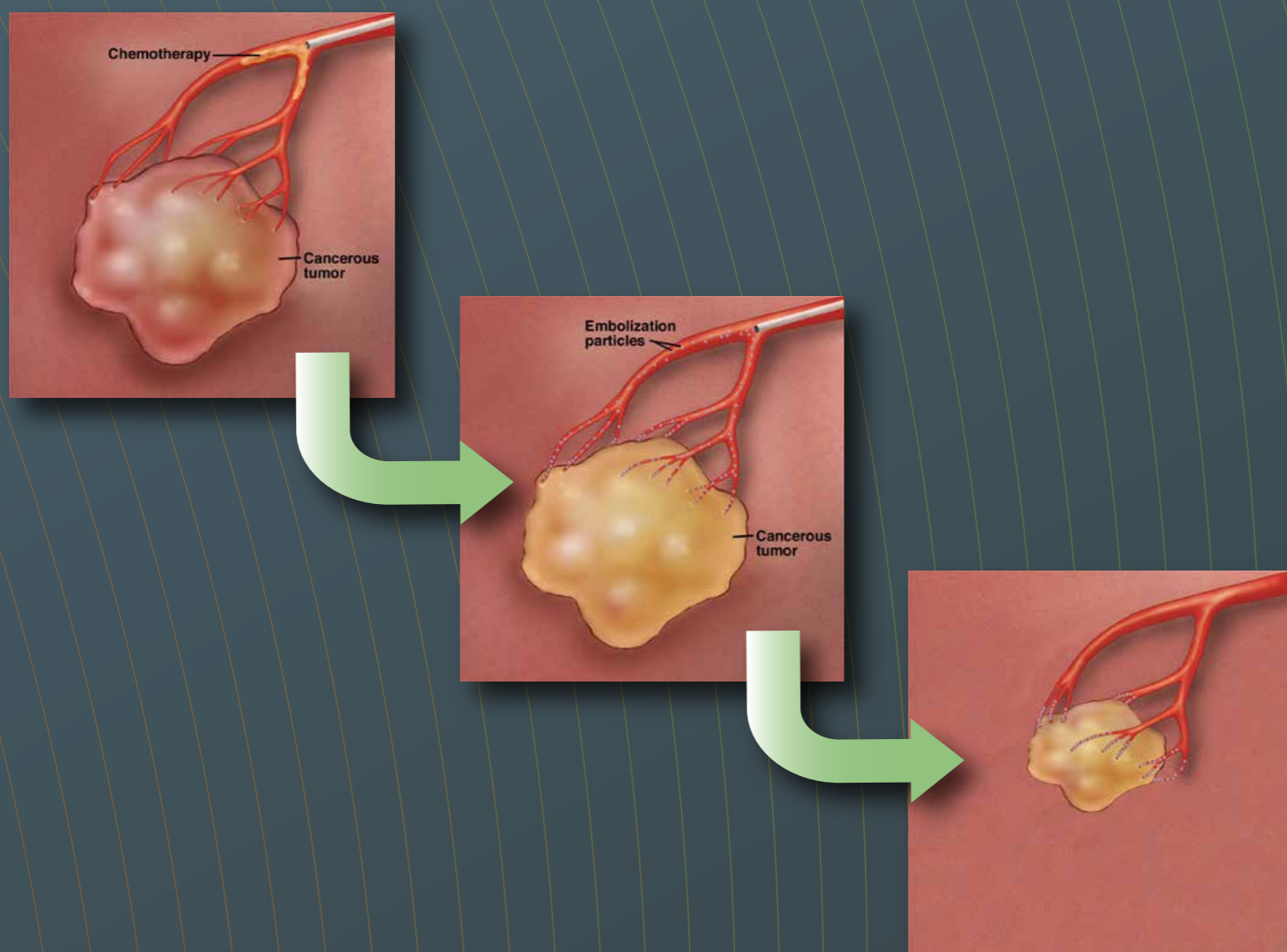


Transarterielle Chemoembolisation (TACE) von Lebertumoren

Einleitung

Die TACE ist eine minimalinvasive Methode, um Chemotherapeutika in hoher Dosis - d. h. in bis zu 100-fach höherer Konzentration als bei der systemischen Chemotherapie - gezielt in den Tumor zu applizieren. Zusätzlich erfolgt ein Verschluss der arteriellen Blutgefäße des Tumors durch Einbringen von Embolisationsmaterial. Beides bewirkt ein Absterben von Tumorgewebe bei Schonung gesunden Gewebes.

Die TACE-Behandlung erfolgt in Zyklen. Jeder Zyklus umfasst 3 Chemoembolisationen im Abstand von jeweils 4-5 Wochen. Vor jeder Chemoembolisation erfolgt eine MRT-Kontrolle des Behandlungserfolges, das heißt des Ausmaßes der Tumornekrose. Nach Abschluss eines Zyklus wird das Ergebnis und eine eventuelle Weiterbehandlung in einer interdisziplinären Konferenz diskutiert.



Indikationen

Mittels TACE können Lebertumore behandelt werden, die nicht resektabel sind oder nicht auf eine systemische Chemotherapie ansprechen. Zudem wird die TACE angewendet als Begleitverfahren zur Reduktion der Tumorgöße vor weiterer Therapie, z. B. perkutaner Alkoholinstillation oder Radiofrequenzablation.

Vorteile

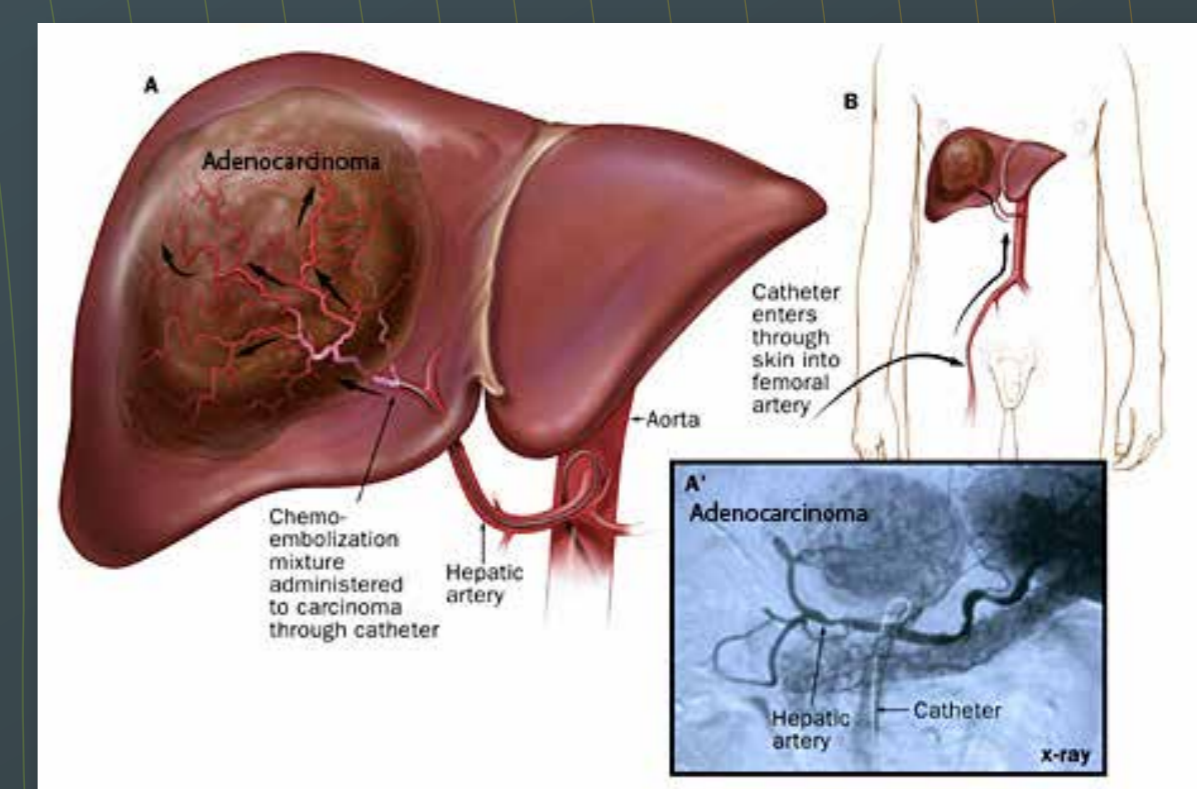
Die TACE ist ein komplikationsarmes Verfahren zur Reduktion der Tumorwachstumsgeschwindigkeit bzw. Regress des Tumors mit geringer Belastung des Patienten.

Technik

Unter örtlicher Betäubung wird eine Leistenarterie punktiert. Über diesen Zugang wird zunächst ein Führungsdraht eingebracht, darüber ein Katheter eingeführt, der über die Bauchhauptschlagader bis zur Leberarterie vorgeschoben und dort platziert wird. Mittels Kontrastmittelinjektion wird der Tumor und die ihn versorgenden Gefäße unter Röntgendurchleuchtung dargestellt.

In diese Tumorgefäße wird ein Gemisch aus Chemotherapeutikum und Mikropartikeln eingebracht, die Menge richtet sich nach der Größe des zu behandelnden Tumorareals. Die Mikropartikel dienen dem Gefäßverschluss, damit eine nachhaltige Tumorerstörung möglich wird.

Nach Abschluss der TACE wird der Katheter aus den Gefäßen entfernt und ein Leistendruckverband für 24 Stunden angelegt. Anschließend erfolgt eine stationäre Überwachung mit 6-stündiger Bettruhe.



Nebenwirkungen

Im Folgenden einige Beispiele für Nebenwirkungen, die nach dem Eingriff auftreten können:

Postembolisierungssyndrom: Häufigste Nebenwirkung mit Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen und Fieber. Als Ursachen werden Gewebeischämie und inflammatorischer Effekt der Chemoembolisation angesehen. Prophylaxe und Therapie: Gabe von Medikamenten gegen Schmerzen und Übelkeit vor und während des Eingriffes. Bei fehlenden Kontraindikationen zusätzlich Cortisongabe. Die Therapie wird nach dem Eingriff bei Bedarf fortgesetzt.

Leberfunktionsstörung: Vorübergehende (< 1 Woche) Verschlechterung der Leberfunktion, in sehr seltenen Fällen bis hin zum Leberfunktionsausfall.

Akute Bauchspeicheldrüsenentzündung: Seltene Komplikation. Auftreten innerhalb von 24 nach der Embolisation.

Akute Gallenblasenentzündung: Seltene Komplikation.