

Rubrik
Bild - SIRT - PM för GUT

Dokumenttyp
Riktlinje

Gäller from
2023-05-09

Giltigt t o m
2026-05-08

Sida:

Författare
Olausson Kristina

Faktaägare
Baubeta Fridh Erik

1 (2)

Gäller för (enhet)
VE bild och funktion, SUS

Version:
2

Utskrivet dokument gäller inte som original!

SIRT (Selective internal radioembolisation therapy) behandling – PM (för enhet gastro/uro/thoraxradiologi)

Arteriell embolisering med SIRT innebär att man ger radioaktivt yttrium (^{90}Y) kopplat till små kulor, sfärer med diameter på 20-60 x 10^{-6} m. Dessa sfärer täpper till arteriolerna och behandlingen är mycket selektiv p g a den ringa partikelstorleken. Yttrium utsöndras under maximalt 12 veckor.

Behandlingen utförs för att öka överlevnaden vid inoperabel levermalignitet (primärtumör eller metastaser). Ingreppet kan även utföras inför leverresektion eller transplantation. Punktion görs via artärsystemet efter lokalanestesi och ev sedering.

Patienten har före behandlingen genomgått PET-CT, tre-fas CT av levern (ev vid samma tillfälle som PET-CT) samt diskuterats på multidisciplinär rond. Behandlingen utförs på röntgen enligt ett tvåstegsförfarande.

Vid den första angiografin sker kartläggning av anatomin och coilning av kärl, som kan ge radioaktivitet till organ utanför levern. Direkt efter denna undersökning injiceras ^{99}Tc i leverartären och scintigrafi utförs på Klin fys inom 30 min, för att utesluta shuntning till lungorna eller andra extrahepatiska organ.

Vid andra tillfället på angioröntgen, ca en-två veckor efter första angiografin, sker den faktiska behandlingen med de radioaktiva sfärerna. Efter behandlingen görs en dosimetri baserad på bromsstrålningsscintigram från ^{90}Y med gammakamera.

Indikation

Behandling enligt remiss och i överenskommelse med ansvarig interventionell radiolog. Två remisser skickas till Röntgen Lund.

Provtagning

Blodgrupp, bastest, Hb, vita, tromb, PK, APTT, Na, K, Krea, Bil, Alp, ALAT, ASAT.

Premedicinering och preoperativ infektionsprofylax

Ordineras av patientansvarig läkare.

För neuroendokrina tumörer ställningstagande till Sandostatin,

Kontraindikationer

Se Angiografi - PM

Medicinering

Se Angiografi - PM

Kontrastmedelsöverkänslighet

Se Angiografi - PM

Omvårdnad

Före:

Patienten ska vara fastande 4 timmar.

Patienten premedicineras med 8 mg Betapred i v på morgonen före undersökningen.

V b Morfin im, Antiemetica, Sterioder, Atropin.

Ca 5 min före inj av sfärer ges efter ordination inj Granisetron 1 mg/ml 3 mg långsamt i v mot illamående.

Efter:

Se Angiografi - PM

Material

Basic-set kompletteras med:

3-ml LL-sprutor x 2

10-ml LL-sprutor x flera

20-ml LL-sprutor x 2-4

Steristrip

Glucos 50 mg/ml (finns längst ner i hurtsen)

Golvskydd under SIRT-bordet (tejpa fast det!)

SIRT-bordet ska antingen vara höjbart eller höjs med exempelvis en pall (partiklarna ska hamna i en nivå som är högre än levern)

Skoskydd

Dubbla handskar

Material som har varit i kontakt med partiklarna ska slängas i riskavfallskartongen som sjukhusfysiker har med sig.