

Phương Pháp Đông Lạnh Khối U Cơ Xương (Cryoablation)

Những điều cần biết

Tài liệu này giải thích về phương pháp điều trị đông lạnh khối u cơ xương và những gì sẽ xảy ra trong lúc và sau khi quá trình điều trị này.

Tại sao quý vị cần điều trị này?

Các bác sĩ đã phát hiện một khối u trong cơ hoặc xương của quý vị. Có nhiều phương pháp điều trị cho các loại khối u này, nhưng một số phương pháp sẽ hiệu quả hơn đối với từng người khác nhau.

Nhóm chuyên gia của chúng tôi tin rằng phương pháp đông lạnh (phá hủy) khối u là lựa chọn tốt nhất cho quý vị tại thời điểm này. Trong một số trường hợp, phương pháp điều trị này có thể phá hủy hoàn toàn khối u. Sau đó, các lựa chọn điều trị khác (như hóa trị, xạ trị hoặc phẫu thuật) cũng có thể được đề nghị cho quý vị.

Phương pháp đông lạnh khối u hoạt động như thế nào?

Với phương pháp đông lạnh khối u (cryoablation), các bác sĩ sử dụng hình ảnh chụp cắt lớp vi tính (CT) để hướng dẫn việc đưa một hoặc nhiều kim (đầu dò) xuyên qua da vào khối u. Kim được đưa vào khối u sẽ được sử dụng để làm đông lạnh khối u. Nhiệt độ cực lạnh sẽ phá hủy các tế bào khối u.

Chỉ khối u và một phần nhỏ mô bình thường xung quanh nó sẽ bị phá hủy. Mô sẹo hình thành sau điều trị sẽ co lại theo thời gian.

Thủ thuật được thực hiện như thế nào?

Thủ thuật này được thực hiện bởi bác sĩ X quang can thiệp — một chuyên gia trong lĩnh vực này. Vì quý vị cần giữ yên trong suốt quá trình điều trị, chúng tôi sẽ cho quý vị sử dụng thuốc an thần để giúp quý vị cảm thấy thoải mái..

- Thủ thuật được thực hiện trong máy chụp cắt lớp vi tính (CT scanner)
- Thời gian thực hiện kéo dài khoảng 1 đến 3 giờ, tùy theo kích thước và số lượng khối u cần điều trị.
- Khi quý vị đã cảm thấy thoải mái, kỹ thuật viên X quang sẽ làm sạch vùng da xung quanh vị trí thực hiện thủ thuật bằng một loại xà phòng đặc biệt. Vui lòng thông báo cho kỹ thuật viên nếu quý vị có bất kỳ dị ứng nào. Có thể cần cạo lông ở khu vực mà bác sĩ sẽ thực hiện điều trị.
- Bác sĩ sẽ đưa một hoặc nhiều kim vào khối u của quý vị. Có thể cần phải đưa kim vào cùng một khối u nhiều lần. Nếu quý vị có nhiều khối u, một số khối u có thể được điều trị trong cùng một lần.
- Sau khi khối u đã bị phá hủy, kim sẽ được rút ra. Dấu hiệu duy nhất của quá trình điều trị là những vết nhỏ (khoảng 0.6 cm) trên da tại vị trí kim được đưa vào.



Tác dụng phụ là gì?

Tác dụng phụ thường gặp nhất là đau. Cơn đau thường có thể được kiểm soát bằng thuốc giảm đau. Các tác dụng phụ khác bao gồm sốt nhẹ hoặc cảm thấy ớn lạnh, có thể kéo dài khoảng một tuần.

Quý vị cũng có thể bị bầm tím nhẹ tại vị trí kim được đưa vào. Hiện tượng này có thể kéo dài trong vài ngày đầu sau thủ thuật và là điều bình thường.

Các rủi ro là gì?

Tất cả các thủ thuật y tế đều có một số rủi ro nhất định. Tuy nhiên, lợi ích tiềm năng của phương pháp đông lạnh khối u thường vượt xa các rủi ro.

Các biến chứng thường gặp bao gồm:

- Bầm tím tại vị trí kim được đưa vào.
- Nhiễm trùng. Quý vị sẽ được dùng thuốc kháng sinh trước khi thực hiện thủ thuật để giảm nguy cơ này.
- Tê da tạm thời hoặc yếu cơ.

Bác sĩ sẽ trao đổi với quý vị về những rủi ro này trước khi thực hiện thủ thuật. Vui lòng đảm bảo rằng tất cả các câu hỏi và mối quan tâm của quý vị đều được giải đáp đầy đủ.

Trước khi làm thủ thuật

Y tá sẽ gọi cho quý vị trong vòng 5 ngày trước khi làm thủ thuật. Y tá sẽ cung cấp những hướng dẫn quan trọng và trả lời bất kỳ câu hỏi nào quý vị có.

- Quý vị sẽ gặp y tá gây mê để thảo luận về các loại thuốc quý vị đang dùng cho thủ thuật. Cuộc hẹn này sẽ được sắp xếp tại bệnh viện hoặc phòng khám. Chúng tôi sẽ lên lịch cho quý vị.
- Nếu quý vị không hiểu tiếng Anh đủ để hiểu hướng dẫn từ y tá hoặc chi tiết của thủ thuật, hãy thông báo cho chúng tôi ngay. Chúng tôi sẽ sắp xếp thông dịch viên chuyên nghiệp của bệnh viện hỗ trợ quý vị. Thành viên gia đình hoặc bạn bè không thể làm thông dịch viên.
- Hầu hết bệnh nhân cần xét nghiệm máu. Chúng tôi có thể thực hiện xét nghiệm máu khi quý vị đến làm thủ thuật. Nếu chúng tôi cần lấy mẫu máu trước ngày đó, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị..
- Nếu quý vị đang dùng thuốc làm loãng máu (như Coumadin, Lovenox, Eliquis, Fragmin, hoặc Plavix), quý vị có thể cần ngưng thuốc từ 2 đến 5 ngày trước khi làm thủ thuật. **KHÔNG** được tự ý ngưng thuốc trừ khi bác sĩ hoặc y tá đã hướng dẫn. Chúng tôi sẽ cung cấp hướng dẫn nếu cần.
- Quý vị phải có một người lớn có trách nhiệm đưa quý vị về nhà sau khi làm thủ thuật và ở lại với quý vị suốt phần còn lại của ngày. **Quý vị không thể tự lái xe về hoặc đi xe buýt, taxi, hoặc xe đưa đón một mình.**

Vào ngày làm thủ thuật

Để chuẩn bị cho việc gây mê, quý vị phải làm theo các hướng dẫn sau một cách chính xác. Bắt đầu từ nửa đêm, đêm trước ngày làm thủ thuật:

- Không được ăn uống bất cứ thứ gì.
- Không được uống bất kỳ loại thuốc nào mà quý vị đã được hướng dẫn ngưng trước thủ thuật này.
- Nếu quý vị bắt buộc phải uống thuốc, hãy uống với một ngụm nước nhỏ. Không được bỏ liều thuốc trừ khi bác sĩ hoặc y tá yêu cầu quý vị làm như vậy.

Không uống vitamin hoặc các loại thực phẩm bổ sung khác. Chúng có thể gây khó chịu cho dạ dày đang đói. Hãy mang theo danh sách tất cả các loại thuốc mà quý vị đang dùng khi đến bệnh viện.

Xin quý vị vui lòng chuẩn bị tinh thần để ở bệnh viện gần như cả ngày. Nếu có sự chậm trễ trong việc bắt đầu thủ thuật, thường là vì chúng tôi cần ưu tiên điều trị cho những bệnh nhân có vấn đề sức khỏe khẩn cấp và không lường trước được. Cảm ơn quý vị đã kiên nhẫn trong trường hợp điều này xảy ra.

Tại bệnh viện

Nhân viên sẽ đưa cho quý vị áo choàng bệnh viện để mặc và một cái túi đựng đồ cá nhân. Quý vị có thể đi vệ sinh vào lúc này.

Sau đó, nhân viên sẽ đưa quý vị đến khu vực chuẩn bị trước thủ thuật. Tại đây, một y tá sẽ thực hiện đánh giá ban đầu trước thủ thuật. Một thành viên trong gia đình hoặc bạn bè có thể ở cùng quý vị trong khu vực này.

Một đường truyền tĩnh mạch (IV) sẽ được đặt. Quý vị sẽ được truyền dịch và thuốc qua đường IV.

Một bác sĩ chuyên về chẩn đoán hình ảnh can thiệp (interventional radiology) sẽ đến trao đổi với quý vị về thủ thuật, trả lời các câu hỏi, và yêu cầu quý vị ký giấy chấp thuận (nếu quý vị chưa ký).

Y tá của quý vị sẽ gặp quý vị để xem lại tiền sử bệnh lý trước khi quý vị được đưa vào phòng thủ thuật. Họ sẽ cho quý vị thuốc để ngủ và theo dõi quý vị trong và sau khi làm thủ thuật.

Sau khi làm thủ thuật

Quý vị sẽ được chuyển đến khoa lưu trú ngắn hạn tại bệnh viện. Sau khi quý vị đã ổn định trong phòng của mình:

- Thành viên gia đình hoặc bạn bè có thể vào ở cùng quý vị..
- Quý vị cần nghỉ ngơi trong khoảng 2 tiếng để tỉnh táo lại sau khi gây mê và để chúng tôi theo dõi xem có chảy máu hay không. Sau đó, quý vị có thể đi lại và sử dụng nhà vệ sinh.
- Quý vị sẽ có thể ăn uống trở lại.

Trước khi quý vị đứng dậy đi lại, chúng tôi sẽ đánh giá để bảo đảm quý vị có thể đi lại một cách an toàn. Y tá sẽ giúp quý vị ra khỏi giường. Thông thường, quý vị có thể về nhà trong cùng ngày làm thủ thuật. Quý vị sẽ được xuất viện khi:

- Quý vị có thể ăn, uống và đi vệ sinh
- Cảm giác buồn nôn và cơn đau đã được kiểm soát
- Các dấu hiệu sinh tồn của quý vị ổn định

Trong 24 giờ sau thủ thuật

Thuốc mà quý vị đã được dùng để gây buồn ngủ sẽ còn tồn tại trong cơ thể trong vài giờ và có thể ảnh hưởng đến sự tỉnh táo và khả năng phán đoán. Quý vị cũng có thể cảm thấy choáng váng hoặc chóng mặt. Vì lý do đó, trong 24 giờ sau thủ thuật, quý vị:

- **Không** lái xe ô tô.
- **Không** sử dụng máy móc hoặc dụng cụ điện.
- **Không** uống rượu.
- **Không** dùng thuốc an thần hoặc thuốc ngủ (trừ khi được bác sĩ kê đơn)
- **Không** đưa ra quyết định quan trọng hoặc ký giấy tờ pháp lý
- **Không** chịu trách nhiệm chăm sóc trẻ em, thú cưng, hoặc người lớn cần hỗ trợ

Nhằm hỗ trợ quá trình phục hồi:

- Chỉ nên thực hiện các hoạt động nhẹ nhàng và nghỉ ngơi nhiều
- Giữ vết thủ thuật được băng kín, sạch sẽ và khô ráo
- Một người lớn có trách nhiệm nên ở lại với quý vị qua đêm.
- Ăn uống như bình thường.
- Uống nhiều nước.
- Tiếp tục dùng thuốc ngay khi quý vị bắt đầu ăn lại (chỉ dùng các thuốc được bác sĩ kê đơn hoặc cho phép).

Trong vòng 48 đến 72 giờ

- **Không** được nhắc vật nặng hơn 5 đến 10 pounds (1 gallon sữa nặng gần 9 pounds)
- Chỉ nên làm những hoạt động nhẹ nhàng.

Chăm sóc vết bang

- Trong 24 giờ đầu, giữ vết mổ được che phủ bằng băng gạc. Đảm bảo rằng vùng này luôn sạch sẽ và khô ráo.
- Sau 24 giờ, tháo băng và kiểm tra vùng da xem có dấu hiệu nào cho thấy vết thương cần được chăm sóc hay không. Xem danh sách trong phần "Khi Nào Cần Gọi" ở trang 5.
- Quý vị có thể tắm vòi sen sau 24 giờ. Không chà xát vết chích. Chỉ để nước ấm có xà phòng chảy nhẹ nhàng qua vết thương. Sau khi tắm, lau khô nhẹ nhàng bằng khăn sạch.
- Không bôi lotion, thuốc mỡ, hoặc phấn lên vết thương. Quý vị có thể dán lại băng mới nếu muốn.
- Nếu dán băng mới, hãy thay băng mỗi ngày trong vài ngày tiếp theo. Mỗi lần thay băng, hãy kiểm tra vết thương để phát hiện dấu hiệu cần được chăm sóc (xem phần bên dưới).
- **Không** được ngâm mình trong bồn tắm, bồn nước nóng, đi bơi, hoặc để vết chích bị ngâm trong nước cho đến khi vết thương hoàn toàn lành.
- Quý vị có thể cảm thấy hơi khó chịu tại chỗ vết thương trong 1 đến 2 ngày.

Khi nào nên gọi

Gọi cho chúng tôi ngay nếu quý vị có:

- Sốt nhẹ, đau, đỏ, sưng tại chỗ chích, hoặc chóng mặt
- Cảm giác hơi khó thở, tức ngực, hoặc đau ngực nhẹ
- Bất kỳ câu hỏi hoặc mối lo ngại nào không khẩn cấp

Gọi 911 hoặc đến khoa cấp cứu gần nhất nếu quý vị có:

- Dịch chảy ra từ vết mổ
- Sốt trên 101°F (38,3°C) hoặc ớn lạnh
- Khó thở ngày càng nặng
- Đau ngực mới xuất hiện
- Chóng mặt
- Nôn mửa

Gọi cho ai

University of Washington Medical Center and Northwest Hospital (Trung tâm Y tế Đại học Washington và Bệnh viện Tây Bắc)

Từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 4:30 chiều, gọi đến Interventional Radiology Department (Khoa X quang Can thiệp):

- Montlake: 206.598.6209, chọn số 2
- Northwest: 206.598.6209, chọn số 3

Harborview Medical Center (Trung tâm Y tế Harborview)

Từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 4:30 chiều, gọi đến Interventional Radiology Department (Khoa X quang Can thiệp) theo số: 206.744.2857.

Có câu hỏi?

Câu hỏi của quý vị rất quan trọng. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc lo ngại, hãy gọi cho bác sĩ hoặc nhân viên chăm sóc sức khỏe của quý vị.

UWMC - Montlake:

206.598.6209, bấm số 2

UWMC - Northwest:

206.598.6209, bấm số 3

Harborview Medical Center:

206.744.2857

Ngoài giờ hành chính, vào cuối tuần hoặc ngày lễ:

Gọi 206.598.6190 và yêu cầu liên lạc với bác sĩ nội trú khoa X quang can thiệp (Interventional Radiology resident) đang trực.

Musculoskeletal Tumor Cryoablation

What to expect

This handout explains what musculoskeletal tumor cryoablation is and what to expect during and after this treatment.

Why do I need this treatment?

Your doctors have found a tumor in your muscle or bone. There are many treatments for these tumors, but certain ones work best for certain people.

Our team of experts believes that *cryoablation* (destruction) of the tumor is the best option for you now. In some cases, this treatment will destroy the tumor. After this, other options (such as chemotherapy, radiation, or surgery) may also be recommended for you.

How does cryoablation work?

With cryoablation, doctors use *computed tomography* (CT) images to guide them as they put a *probe* (1 or more needles) through the skin into a tumor. The needle inserted into the tumor will be used to freeze it. The cold destroys the tumor cells.

Only the tumor itself and a small border of normal tissue around it will be destroyed. The scar that is formed will shrink over time.

How is the procedure done?

The procedure is done by an *interventional radiologist*, a doctor who specializes in this type of procedure. Because you must be still during the treatment, we will give you *sedation* to make you comfortable.

- The procedure is done in a *computed tomography* (CT) scanner.
- It takes about 1 to 3 hours, depending on the size and number of tumors being treated.
- Once you are comfortable, a radiology technologist will clean your skin around the area of your procedure with a special soap. Tell this person if you have any allergies. The technologist may need to shave some hair in the area where the doctor will be working.
- Your doctor will insert a needle or multiple needles into your tumor. The needle may need to be inserted more than once into the same tumor. If you have many tumors, several of them may be treated in 1 session.
- The needle is removed after the tumor is destroyed. The only sign of the treatment will be small quarter-inch nicks in your skin where the needles were placed.

What are the side effects?

The most common side effect is pain. The pain can usually be treated with pain medicines. Other side effects include slight fever or chills that can last about a week.



Scan for a
digital copy of
this handout.

You may also experience a small amount of bruising where the needle was inserted. This can last for the first few days following the procedure and is normal.

What are the risks?

All medical procedures involve some risk. But the potential benefits of cryoablation far outweigh the risks.

The most common complications are:

- Bruising where the needle was inserted.
- Infections. You will be given antibiotics prior to the procedure to reduce this risk.
- Temporary skin numbness or loss of strength.

Your doctor will talk with you about these risks before the procedure. Please be sure all your questions and concerns are answered.

Before Your Procedure

A nurse will call you within 5 days of your procedure. The nurse will give you important instructions and answer any questions you have.

- You will meet with a sedation nurse to talk about your medicines for the procedure. This visit will be either in the hospital or in a clinic. We will set up this visit for you.
- If you do not understand English well enough to understand the instructions from the nurse or the details of the procedure, tell us right away. We will arrange for a hospital interpreter to help you. A family member or friend cannot interpret for you.
- Most patients need blood tests done. We may be able to do your blood tests when you arrive for your procedure. We will tell you if we need a blood sample before that day.
- If you take any blood-thinning medicines (such as Coumadin, Lovenox, Eliquis, Fragmin, or Plavix), you may need to stop taking the medicine for 2 to 5 days before your procedure. Do **NOT** stop these medicines unless your doctor or nurse has told you to do so. We will give you instructions as needed.
- You must have a responsible adult to drive you home after your procedure and stay with you the rest of the day. **You cannot drive yourself home or take a bus, taxi, or shuttle alone.**

The Day of Your Procedure

To prepare for sedation, follow these instructions exactly. Starting at midnight, the night before your procedure:

- Do not eat or drink anything.
- Do not take any of the medicines that you were told to stop before this procedure.
- If you must take medicines, take them with only a sip of water. Do not skip them unless your doctor or nurse tells you to.
- Do not take vitamins or other supplements. They can upset an empty stomach.

Bring with you to the hospital a list of all the medicines you take.

Please plan to spend most of the day in the hospital. If there is a delay in getting your procedure started, it is usually because we need to treat other people who have unexpected and urgent health issues. Thank you for your patience if this occurs.

At the Hospital

A staff member will give you a hospital gown to put on and a bag to put your belongings in. You may use the restroom at that time.

A staff member will take you to a pre-procedure area. There, a nurse will do a pre-procedure assessment. A family member or friend can be with you in the pre-procedure area.

An IV line will be started. You will be given fluids and medicines through the IV.

An interventional radiology doctor will talk with you about the procedure, answer any questions you have, and ask you to sign a consent form, if you have not already done this.

Your nurse will meet you and go over your health history, as well, before you go into the procedure room. They will give you medicine to make you sleep and monitor you during and after the procedure.

After Your Procedure

You will be moved to a room on the short-stay unit at the hospital. Once you are settled into your room:

- Your family member or friend will be able to be with you.
- You will need to recover for 2 hours. This will help you wake up from sedation and be monitored for bleeding. After that you can move around and use the restroom.
- You will be able to eat and drink.

Before you get up to walk, we will assess you to make sure you can walk safely. A nurse will help you get out of bed. You can typically go home the same day of the procedure. You will be able to go home when:

- You can eat, drink, and use the restroom
- Your nausea and pain are under control
- Your vital signs are stable

For 24 Hours

The medicine that you were given to make you sleepy will stay in your body for several hours. It could affect your judgment. You may also be lightheaded or feel dizzy. Because of this, for 24 hours:

- Do **not** drive a car.
- Do **not** use machines or power tools.
- Do **not** drink alcohol.
- Do **not** take medicines such as tranquilizers or sleeping pills, unless your doctor prescribed them.
- Do **not** make important decisions or sign legal documents.
- Do **not** be responsible for children, pets, or an adult who needs care.

To help your recovery:

- Do only light activities and get plenty of rest.
- Keep the site covered with a dressing. Make sure it stays clean and dry.
- A responsible adult should stay with you overnight.
- Eat as usual.
- Drink lots of fluids.
- Resume taking your medicines as soon as you start to eat. Take **only** the medicines that your doctors prescribed or approved.

For 48 to 72 Hours

- Do **not** lift anything that weighs more than 5 to 10 pounds (a gallon of milk weighs almost 9 pounds).
- Do only gentle activities.

Dressing Care

- For 24 hours, keep the incision site covered with the dressing. Make sure it stays clean and dry.
- After 24 hours, remove the dressing and check the site for any signs that your wound needs care. See the list under “When to Call,” on page 5.
- You may shower after 24 hours. Do **not** scrub the puncture site. Allow warm soapy water to run gently over the site. After showering, gently pat the site dry with a clean towel.
- Do **not** apply lotion, ointment, or powder to the site. You may apply a new bandage.
- If you apply a new bandage, change it every day for the next few days. Always check the site when you remove the bandage for signs that your wound needs care (see below)
- Do **not** take a bath, sit in a hot tub, go swimming, or allow your puncture site to be covered with water until it is fully healed.
- You may have a little discomfort at the site for 1 to 2 days.

When to Call

Call us right away if you have:

- Mild fever, pain, redness, swelling at the puncture site or dizziness
- Mild shortness of breath, chest tightness, or chest pain
- Any other non-urgent questions or concerns

Call 911 or go to the nearest emergency department if you have:

- Drainage from your incision
- Fever higher than 101°F (38.3°C) or chills
- Shortness of breath that is getting worse
- New chest pain
- Dizziness
- Vomiting

Who to Call

University of Washington Medical Center and Northwest Hospital

Weekdays from 8 a.m. to 4:30 p.m., call the Interventional Radiology Department:

- Montlake: 206.598.6209, option 2
- Northwest: 206.598.6209, option 3

Harborview Medical Center

Weekdays from 8 a.m. to 4:30 p.m., call the Interventional Radiology Department at 206.744.2857.

Questions?

Your questions are important. Call your doctor or healthcare provider if you have questions or concerns.

UWMC – Montlake:

206.598.6209, option 2

UWMC – Northwest:

206.598.6209, option 3

Harborview Medical Center:

206.744.2857

After hours and on weekends and holidays:

Call 206.598.6190 and ask to page the Interventional Radiology resident on call.