

Đốt Bằng Nhiệt Cao Tần (RFA) và Đốt Vi Sóng (MWA) Để Điều Trị Bướu Cứng

Mong đợi gì

UW Medicine
UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

*Tài liệu này giải thích mục đích của phương pháp đốt sóng cao tần và đốt vi sóng.
Mô tả những gì quý vị mong đợi trước, trong và sau khi điều trị.*

Tại sao tôi cần điều trị phương pháp này?

Bác sĩ của quý vị đã phát hiện ra một cục bướu (hay nhiều bướu) trong một bộ phận của cơ thể quý vị. thường là gan, thận, hoặc phổi. Điều trị bướu có rất nhiều cách, nhưng hiệu quả của mỗi cách tùy thuộc riêng từng người.

Nhóm chuyên viên của chúng tôi tin rằng phương pháp **đốt** (phá hủy) bướu bằng nhiệt độ cao là cách tốt nhất cho quý vị vào lúc này. Trong một số trường hợp, phương pháp điều trị này sẽ tiêu diệt bướu. Sau đó, các lựa chọn khác như là hóa trị, tắc mạch hóa liệu, hoặc giải phẫu cũng có thể được đề nghị để điều trị cho quý vị.

Đốt bằng nhiệt cao tần (RFA) và đốt vi sóng (MWA) như thế nào?

Đốt nhiệt độ cao tần (RFA) và đốt vi sóng (MWA) là các phương pháp điều trị sử dụng hình ảnh để hướng dẫn đưa kim xuyên qua da vào bướu gan. Với RFA, dòng điện tần số cao đi qua điện cực trong kim tạo ra một vùng nhiệt nhỏ. Với MWA, kim tạo ra một vùng nhiệt nhỏ bằng vi sóng. Nhiệt này sẽ tiêu diệt các tế bào ung thư gan.

Chỉ có cục bướu và một phần vành nhỏ mô bình thường chung quanh cục bướu sẽ bị phá hủy. Vết sẹo hình thành sẽ từ từ co lại theo thời gian.

Thủ thuật như thế nào?

Các thủ thuật này được thực hiện bởi một bác sĩ X-quang can thiệp, một bác sĩ chuyên khoa về loại thủ thuật này. Quý vị phải tuyệt đối nằm yên trong khi điều trị, vì vậy chúng tôi sẽ *gây mê toàn thân* cho quý vị để quý vị ngủ.

Thủ thuật này được thực hiện trong phòng chụp X-quang can thiệp hoặc *máy chụp cơ thể cắt lớp vi tính* (CT). Thời gian điều trị khoảng từ 1 đến 3 tiếng, tùy theo cỡ và số cục bướu cần điều trị.

- Sau khi quý vị ngủ, một kỹ thuật viên X-quang sẽ rửa sạch vùng da chung quanh khu vực thủ thuật bằng xà bông đặc biệt. Hãy cho người này biết nếu quý vị bị dị ứng. Kỹ thuật viên có thể cần phải cạo bớt một ít lông ở da nơi bác sĩ làm.
- Bác sĩ sẽ đưa que đốt vào cục bướu của quý vị. Que đốt có thể cần phải đưa vào cùng một cục bướu vài lần. Nếu quý vị có nhiều bướu, vài cục bướu trong số cục bướu có thể điều trị 1 lần.
- Que đốt sẽ được rút ra sau khi cục bướu đã bị phá hủy. Dấu vết duy nhất điều trị sẽ là những vết nhỏ khoảng một phần tư inch trên da tại nơi đưa que đốt vào.



Quét để có bản
sao kỹ thuật số
của tài liệu này.

Tác dụng phụ là gì?

Tác dụng phụ thường gặp nhất là đau. Đau thường điều trị bằng thuốc giảm đau. Các tác dụng phụ khác bao gồm đau bụng, buồn nôn, sốt nhẹ hoặc ớn lạnh. Những triệu chứng này có thể kéo dài khoảng một tuần.

Những rủi ro gì?

Tất cả các thủ thuật y khoa đều có thể có một số rủi ro. Tuy nhiên, lợi ích tiềm năng của đốt nhiệt cao tần/vi sóng (RFA/MWA) vượt xa những rủi ro.

Các biến chứng phổ biến nhất là:

- Chảy máu tại vị trí đưa kim vào.
- Chức năng gan suy giảm.
- Nhiễm trùng, như là áp xe gan. Quý vị sẽ dùng thuốc kháng sinh trước khi thủ thuật để giảm rủi ro này.

Bác sĩ sẽ nói chuyện với quý vị về những rủi ro này trước khi thủ thuật. Vui lòng cho chúng tôi biết nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi hoặc lo ngại nào.

Trước Khi thủ thuật của quý vị

Một y tá sẽ gọi cho quý vị trong vòng 5 ngày của thủ thuật. Họ sẽ cung cấp những hướng dẫn quan trọng và giải đáp mọi câu hỏi của quý vị.

- Quý vị sẽ gặp một bác sĩ gây mê để thảo luận về các loại thuốc cần thiết cho thủ thuật. Cuộc khám này có thể tại bệnh viện hoặc tại phòng khám. Chúng tôi sẽ sắp xếp cuộc khám này cho quý vị.
- Nếu quý vị không hiểu tiếng Anh đủ để hiểu hướng dẫn của y tá hoặc các chi tiết của thủ thuật, nói cho chúng tôi biết ngay. Chúng tôi sẽ sắp xếp một thông dịch viên của bệnh viện để giúp quý vị. Người thân hoặc bạn bè không thể thông dịch cho quý vị.
- Hầu hết bệnh nhân cần xét nghiệm máu trước khi thủ thuật này. Chúng tôi có thể xét nghiệm máu của quý vị trong ngày thủ thuật. Chúng tôi sẽ cho quý vị biết nếu cần lấy mẫu máu trước ngày đó.
- Nếu quý vị đang dùng bất kỳ loại thuốc làm loãng máu nào (như là thuốc Coumadin, Lovenox, Fragmin hoặc Plavix), quý vị cần ngừng dùng thuốc từ 3 đến 9 ngày trước khi thủ thuật. KHÔNG được ngừng thuốc trừ khi có chỉ định của bác sĩ hoặc y tá cho phép quý vị làm vậy. Chúng tôi sẽ hướng dẫn quý vị khi cần.
- Quý vị phải sắp xếp một người lớn có trách nhiệm đưa quý vị về nhà sau khi thủ thuật và ở lại với quý vị trong suốt thời gian còn lại trong ngày. Quý vị không thể tự lái xe về nhà hoặc một mình đi xe buýt, taxi hoặc xe đưa đón.

Vào Ngày thủ thuật của quý vị

Để chuẩn bị cho việc gây mê, vui lòng làm theo chính xác các hướng dẫn sau.

Bắt đầu từ nửa đêm, đêm trước khi quý vị thủ thuật:

- Không ăn hoặc uống bất cứ thứ gì.
- Không dùng bất kỳ loại thuốc nào quý vị đã yêu cầu dừng trước khi thủ thuật.

- Nếu quý vị phải uống thuốc, chỉ uống ngụm nước để nuốt viên thuốc. Không được bỏ lỡ liều thuốc trừ khi bác sĩ hoặc y tá yêu cầu.
- Không dùng thuốc vì ta mìn hoặc các loại thực phẩm bổ khác vì chúng có thể gây bao tử khó chịu khi bụng đói.

Mang theo danh sách tất cả các loại thuốc quý vị đang dùng khi đến bệnh viện.

Xin vui lòng dự định ở lại bệnh viện hầu hết cả ngày hôm đó. Nếu thủ thuật của quý vị bị chậm trễ, thường là do chúng tôi cần điều trị cho những người khác có vấn đề sức khỏe khẩn cấp bất ngờ. Xin cảm ơn sự kiên nhẫn của quý vị nếu điều này xảy ra.

Tại bệnh viện

Một nhân viên sẽ đưa cho quý vị cái áo choàng bệnh viện để mặc và một cái túi để đựng đồ đạc. Quý vị có thể đi vệ sinh lúc đó.

Một nhân viên sẽ đưa quý vị đến khu vực chuẩn bị trước khi thủ thuật. Tại đó, một y tá sẽ đánh giá sức khỏe của quý vị trước khi thủ thuật. Một thân nhân hoặc bạn bè có thể ở bên cạnh quý vị tại khu vực trước khi thủ thuật.

Một y tá bắt đầu đặt đường dây *tĩnh mạch* (IV) trong cánh tay của quý vị. Quý vị sẽ được truyền dịch và thuốc qua đường dây tĩnh mạch.

Một bác sĩ X quang can thiệp sẽ nói chuyện với quý vị về thủ thuật, trả lời mọi câu hỏi và yêu cầu quý vị ký vào đơn đồng ý nếu quý vị chưa ký.

Bác sĩ gây mê sẽ gặp quý vị trước khi vào phòng thủ thuật. Họ sẽ xem xét tiền sử bệnh của quý vị. Bác sĩ gây mê sẽ cho quý vị dùng thuốc ngủ. Họ sẽ theo dõi quý vị trong và sau thủ thuật.

Sau thủ thuật của quý vị

Quý vị sẽ chuyển đến phòng tại đơn vị lưu trú ngắn hạn của bệnh viện.

Khi quý vị đã ổn định trong phòng:

- Thân nhân hoặc bạn bè của quý vị sẽ được ở bên cạnh quý vị.
- Quý vị sẽ cần khoảng 2 đến 6 giờ để hồi phục. Điều này sẽ giúp quý vị tỉnh lại sau khi gây mê và được theo dõi tình trạng chảy máu. Sau đó, quý vị có thể di chuyển và đi vệ sinh.
- Quý vị sẽ được ăn và uống.
- Trước khi quý vị đứng dậy đi bộ, chúng tôi sẽ đánh giá sức khỏe quý vị để đảm bảo quý vị đi bộ an toàn. Một nhân viên sẽ giúp quý vị đứng dậy.

Quý vị thường có thể về nhà trong ngày thủ thuật. Quý vị sẽ được về nhà trong ngày khi:

- Quý vị ăn, uống và đi vệ sinh được
- Buồn nôn và đau của quý vị đã được kiểm chế
- Các số sinh tồn của quý vị ổn định

Trong 24 giờ

Thuốc gây buồn ngủ sẽ còn trong cơ thể quý vị vài giờ. Nó có thể ảnh hưởng đến khả năng phán đoán của quý vị. Quý vị cũng có thể bị choáng váng hoặc chóng mặt. Vì vậy, trong vòng 24 giờ:

- Không lái xe hơi
- Không sử dụng máy móc
- Không uống rượu bia
- Không dùng thuốc như là thuốc an thần hoặc thuốc ngủ trừ khi bác sĩ có kê toa.
- Không đưa ra quyết định quan trọng hoặc ký giấy tờ pháp lý
- Không chịu trách nhiệm giữ trẻ em, vật nuôi hoặc chăm sóc chăm sóc người lớn

Để giúp quý vị phục hồi:

- Chỉ làm các hoạt động nhẹ nhàng và nghỉ ngơi nhiều.
- Giữ băng kín tại nơi *chọc kim* (vết thương). Đảm bảo vết thương sạch sẽ và khô ráo
- Một người lớn có trách nhiệm nên ở lại với quý vị qua đêm.
- Ăn như bình thường.
- Uống nhiều nước.
- Tiếp tục dùng thuốc ngay khi quý vị bắt đầu ăn. Chỉ dùng những loại thuốc đã có bác sĩ kê toa hoặc bác sĩ chỉ định.

Trong 48 đến 72 giờ

- Không nâng bất cứ vật gì nặng hơn 5 đến 10 pao (một ga lông sữa nặng gần 9 pao).
- Tránh các hoạt động gắng sức. Không tập thể dục.

Chăm sóc băng

- Trong vòng 24 giờ, giữ băng kín tại vết thương. Đảm bảo vết thương sạch sẽ và khô ráo.
- Sau 24 giờ, tháo băng và kiểm tra xem vết thương có dấu hiệu cần chăm sóc hay không. Xem danh sách trong mục “Khi Nào Cần Gọi” ở trang 5.
- Quý vị có thể tắm sau 24 giờ. **Không** chà xát vết thương. vui lòng để nước ấm xà phòng chảy nhẹ nhàng qua vết thương. Sau khi tắm, dùng khăn sạch nhẹ nhàng thấm khô vết thương.
- **Không** bôi kem dưỡng da, thuốc mỡ hoặc phấn thơm lên vết thương. Quý vị được dán băng mới.
- Nếu quý vị có dán băng mới nên thay băng mỗi ngày trong vài ngày tiếp theo. Luôn luôn kiểm tra vết thương khi tháo băng.
- **Không** tắm trong bồn nước, ngồi trong bồn nước nóng, bơi lội hoặc để nước ngập vết thương cho đến khi vết thương lành hẳn.
- Quý vị có thể cảm thấy hơi khó chịu tại vị trí chọc kim trong vòng 1 đến 2 ngày

Khi nào nên gọi

Gọi cho chúng tôi ngay nếu quý vị có:

- Sốt nhẹ, đau, đỏ, sưng tại vị trí chọc kim hoặc chổng mắt
- Khó thở nhẹ, tức ngực hoặc đau ngực
- Bất kỳ câu hỏi hoặc lo ngại không khẩn cấp nào khác

Gọi 911 và đến phòng cấp cứu gần nhất nếu quý vị có:

- Chảy máu nghiêm trọng hoặc bất kỳ chảy máu nào không ngừng sau khi quý vị ấn nhẹ trong khoảng 15 phút
- Vết thương chảy dịch
- Sốt cao hơn 101°F (38.3°C) hoặc ớn lạnh
- Khó thở trở nên tệ hơn
- Mới bị đau ngực
- Chổng mắt
- Ói mửa
- Vàng mắt hoặc vàng da

Gọi cho ai

Bệnh Viện Đại Học Washington

Các ngày trong tuần từ 8 giờ sáng đến 4 giờ 30 chiều, gọi Khoa X Quang Can Thiệp tại số 206.598.6209, chọn bấm 2.

Câu hỏi?

Câu hỏi của quý vị rất quan trọng. Gọi bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nếu quý vị có câu hỏi hoặc lo ngại.

Bệnh Viện UW – Montlake:
206.598.6209, chọn bấm 2

Ngoài giờ làm việc và vào cuối tuần và ngày lễ:

Gọi số 206.598.6190 chuyển tin cho bác sĩ X Quang Can Thiệp đang trực.

Radiofrequency (RFA) and Microwave Ablation (MWA) to Treat Solid Tumors

What to expect

This handout explains the purpose of radiofrequency ablation and microwave ablation. It describes what you can expect before, during, and after treatment.

Why do I need this treatment?

Your doctors have found a tumor (or tumors) in an organ in your body. These are usually in the liver, kidney, or lung. There are many treatments for tumors, but certain ones work best for certain people.

Our team of experts believes that *ablation* (destruction) of the tumor with a heat probe is the best option for you now. In some cases, this treatment will destroy the tumor. After this, other options, such as chemotherapy, chemoembolization, or surgery may also be advised for you.

How do RFA and MWA work?

Radiofrequency ablation (RFA) and *microwave ablation* (MWA) are treatments that use image guidance to place a needle through the skin into a liver tumor. In RFA, high-frequency electrical currents pass through an electrode in the needle. This creates a small area of heat. In MWA, the needle creates a small area of heat using microwaves. The heat destroys the liver cancer cells.

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

How are the procedures done?

These procedures are done by an interventional radiologist, a doctor who specializes in this type of procedure. You must be perfectly still during the treatment, so we will give you *general anesthesia* to make you sleep.

The procedure is done in an interventional radiology suite or 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 asleep, 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 the probe into your tumor. The probe 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 probe is removed after the tumor is destroyed. The only sign of the treatment will be small quarter-inch marks in your skin where the probes were placed.



Scan for a
digital copy of
this handout.

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 abdominal pain, nausea, slight fever, or chills. These can last about a week.

What are the risks?

All medical procedures involve some risk. But the potential benefits of RFA/MWA far outweigh the risks.

The most common complications are:

- Bleeding where the needle was inserted.
- Liver function gets worse.
- Infections, such as a liver abscess. You will be given antibiotics prior to the procedure to reduce this risk.

Your doctor will talk with you about these risks before the procedure. Please let us know if you have any questions or concerns.

Before Your Procedure

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

- You will meet with an anesthesia care provider 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 before the procedure. 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, Fragmin, or Plavix), you may need to stop taking the medicine for 3 to 9 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 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.

The Day of Your Procedure

To prepare for your procedure, 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 happens.

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. We will give you 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.

The anesthesia care provider will meet you before you go into the procedure room. They will review your health history. This provider will give you medicine to make you sleep. They will 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 in your room:

- Your family member or friend will be able to be with you.
- You will need to recover for 2 to 6 hours. This will help you wake up from anesthesia 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 staff member will help you get out of bed.

You can typically go home the same day as 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 during your procedure will stay in your body for several hours. It can 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 *puncture* (incision) site covered with the dressing. Make sure the site 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).
- Avoid strenuous activities. Do not do any exercise.

Dressing Care

- For 24 hours, keep the incision site covered with the dressing. Make sure the puncture site stays clean and dry.
- After 24 hours, remove the dressing and check the site for signs that your wound needs care. See the list under, “When to Call,” on page 6.
- You may shower after 24 hours. Do not scrub the 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.
- Until your incision site is fully healed, do not take a bath, sit in a hot tub, go swimming, or allow your incision to be covered with water.
- 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 incision 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:

- Severe bleeding or any bleeding that does not stop after you have applied gentle pressure for about 15 minutes
- 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
- Yellowing of your eyes or skin

Who to Call

University of Washington Medical Center

Weekdays from 8 a.m. to 4:30 p.m., call the Interventional Radiology Department at Montlake:
206.598.6209, option 2

Questions?

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

UWMC – Montlake:
206.598.6209, option 2

After hours and on weekends and holidays:

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