

Gentile Signora,  
Egregio Signore,

La **informiamo** che, in base alla Sua patologia:

### TUMORI EPATICI PRIMITIVI O SECONDARI

Lei dovrà essere sottoposto a un **trattamento sanitario definito:**

### TERAPIA RADIOEMBOLIZZANTE INTRAEPATICA

La **informiamo** che il trattamento sanitario consiste esattamente in:

- SOMMINISTRAZIONE PER VIA INTRA-ARTERIOSA EPATICA DI MICROSFERE RADIOATTIVE (90Y O 166 Ho), IN CORSO DI ESAME ANGIOGRAFICO

La **informiamo** che la terapia radioembolizzante è un trattamento mirato dei tumori epatici, sia primitivi che secondari, basato sulla somministrazione di milioni di minuscole microsfere radioattive direttamente nei tumori epatici attraverso l'arteria epatica. La procedura completa è complessa e include due fasi (ognuna comprende 1 angiografia e 1 scintigrafia) eseguite entrambe in regime di ricovero protetto presso il Reparto di Medicina Nucleare.

Lo scopo della prima fase, definita di simulazione, è quella di verificare le condizioni vascolari all'interno del fegato, di preparare il fegato al trattamento con eventuali embolizzazioni di arterie intrapatiche, di valutare la biodistribuzione delle microsfere all'interno del fegato e di verificare eventuali spandimenti extraepatici e infine di delineare il piano terapeutico. Solo al termine della prima fase verrà confermata la fattibilità del trattamento e si potrà procedere con la seconda fase che è quella terapeutica. Lo scopo della seconda fase è infatti quello di somministrare le microsfere radioattive e verificarne la corretta localizzazione. Di solito fra le due procedure intercorre un intervallo di una o due settimane.

La **informiamo pertanto** che la procedura completa include:

- l'esecuzione di una angiografia diagnostica per lo studio della vascolarizzazione epatica e contestuale somministrazione intraepatica di 99mTc –MAA o 166 holmium) con a seguire esame scintigrafico per lo studio della distribuzione intra ed extra-epatica delle microsfere;
- l'eventuale embolizzazione dell'arteria gastroduodenale e/o di eventuali ulteriori rami arteriosi epatici (ove necessario in corso di angiografia);
- la somministrazione per via intra-arteriosa epatica di microsfere radioattive (90Y o 166 ho), in corso di esame angiografico (in caso di controindicazioni legate alla vascolarizzazione potrà essere effettuato in alternativa, su specifica indicazione del radiologo interventista un trattamento chemoembolizzante);

- l'esecuzione di scintigrafia di controllo per la visualizzazione della distribuzione delle microsferi;
- le eventuali ulteriori procedure diagnostiche e terapeutiche complementari opportune e/o necessarie (usualmente TAC addome superiore, gastroscopia).

La **informiamo** che è un trattamento locoregionale molto efficace per il controllo della malattia epatica non operabile o per ridurre il carico di malattia in preparazione all'intervento chirurgico o in attesa di trapianto epatico.

L'indicazione a fare il trattamento viene posta preliminarmente da un Equipe di specialisti clinici esperti in tumori epatici e viene confermata dalla Equipe Medica che si occupa di effettuare il trattamento (Medico Nucleare e Radiologo Interventista con l'ausilio del Fisico Medico) che valuteranno anche, in base alle caratteristiche specifiche della malattia il tipo di microsferi radioattive più adeguate (90Y-Sir-Spheres o 166 holmium).

I benefici attesi sono:

- riduzione volumetrica e necrosi della/e lesione/i epatiche nella maggior parte dei casi;
- meno frequentemente stabilizzazione del volume delle lesioni e più raramente distruzione completa delle stesse;
- il trattamento non determina alcun beneficio solo in una bassa percentuale di casi (< 20%).

La **informiamo** che, trattandosi di una sostanza radioattiva per effettuare tale terapia è necessario un **ricovero** di alcuni giorni presso il Reparto di Medicina Nucleare, che è un reparto ad accesso controllato. Questo significa che Lei non potrà ricevere visite all'interno del Reparto; Lei potrà comunicare con i suoi parenti e amici nelle ore di colloquio mediante un sistema di video-camera installato in un locale adiacente al Reparto e in collegamento diretto con la Sua stanza. Inoltre la stanza è provvista di telefono con una linea dedicata abilitata a ricevere telefonate.

Al momento della dimissione le verranno consegnate le precauzioni da seguire nei primi giorni successivi alla dimissione e le verranno inoltre programmati tutti gli ulteriori accertamenti diagnostici necessari e le visite di controllo che si svolgeranno presso l'Ambulatorio della Medicina Nucleare.

La **informiamo** che la terapia radioembolizzante è una terapia generalmente ben tollerata. Esiste tuttavia la possibilità di effetti secondari precoci per i quali verranno prese tutte le misure terapeutiche necessarie, e di effetti secondari tardivi.

In particolare, i **possibili effetti indesiderati** derivanti da questo trattamento sono:

1. Effetti collaterali acuti transitori:

- febbre;
- nausea;

- astenia;
- dolori addominali.

Tali effetti sono effetti comuni in seguito alla procedura di somministrazione di micro-sfere radiomarcate ed in genere sono transitori (da poche ore a una settimana) e ben controllati con terapia farmacologica di supporto).

2. Effetti collaterali a distanza:

- ascite e scompenso epatico, più frequenti in caso di funzionalità epatica compromessa;
- dolori addominali acuti possono verificarsi in caso di diffusione delle microsfele in siti extraepatici. In tali casi si renderà necessaria una adeguata terapia medica e/o chirurgica a seconda dei casi.
- gastrite, ulcere gastriche e duodenali refrattarie a terapia medica sono eventi rari (<5%) e possono rendere necessario un'exeresi chirurgica;
- polmoniti e epatiti post-irradiazione sono anch'essi eventi rari e possono insorgere tardivamente e rendere necessarie terapie con corticosteroidi sistemici e altre terapie di sostegno prolungate.

La **informiamo** inoltre che il trattamento **non può essere effettuato** in caso di gravidanza accertata o presunta e che, per un periodo di sei mesi dopo il trattamento devono essere adottate misure finalizzate a evitare gravidanze (ciò vale per entrambi i sessi).

La **informiamo** che le altre opzioni terapeutiche sono: la chemioembolizzazione se applicabile, la terapia con farmaci sistemici che vanno comunque valutate nel contesto specifico dello stato di malattia e delle comorbidità.

La **informiamo** che gli studenti in Medicina o delle Professioni Sanitarie e/o tirocinanti possono partecipare al percorso di cura in maniera proporzionale alle competenze acquisite ed essere coinvolti anche nel processo di acquisizione del Consenso Informato.

Roma li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_