



Patientenaufklärung Chemoembolisation von Lebertumoren / Metastasen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten Sie vorab über den bei Ihnen geplanten Eingriff informieren. In einem persönlichen Aufklärungsgespräch werden Sie weiterhin die Gelegenheit haben, Fragen zu dem geplanten Eingriff zu stellen. Bedenken Sie, dass wir verpflichtet sind, alle typischen Komplikationsmöglichkeiten des Eingriffs aufzuführen, selbst wenn diese extrem selten sind.

Der bei Ihnen festgestellte Lebertumor / Lebermetastase ist durch eine Operation oder eine lokale Therapie, wie der Hochfrequenzablation oder laserinduzierten Thermoablation aufgrund der Lage oder Größe des Tumors nicht oder schlecht behandelbar. Wir bieten Ihnen deshalb eine Behandlung mit der sogenannten Chemoembolisation an.

Ablauf des Eingriffs

Von der Leiste aus wird in örtlicher Betäubung mittels eines dünnen Kunststoffschlauches (Katheter) die Leberarterie aufgesucht. Hiervon spüren Sie lediglich die Punktion in der Leiste sowie ein Wärmegefühl beim Einspritzen des Röntgen-Kontrastmittels. In der Leber wird die tumorversorgende Arterie mit dem Katheter sondiert. Anschließend werden über den liegenden Katheter kleine Partikel, ggf. mit einem Zytostatikum oder einem Gemisch aus ölhaltigem Kontrastmittel, in den Tumor eingespritzt. Gegen Ende des Eingriffs kann es zu Schmerzen im rechten Oberbauch oder in der rechten Schulter kommen, weshalb Sie im Rahmen der Behandlung Schmerzmedikamente erhalten werden. Nach Beendigung der Behandlung wird der Katheter in der Leiste wieder entfernt. Die Punktionsstelle in der Leiste wird in der Regel mit einem sogenannten Verschlussystem (Kollagenstopfen oder Metallclip) verschlossen. Anschließend erhalten Sie für mehrere Stunden einen Druckverband und müssen Bettruhe einhalten. In der Regel wird der Eingriff nach 6 bis 8 Wochen nochmals wiederholt, der Erfolg wird mit CT oder MRT kontrolliert.

Komplikationsmöglichkeiten und Risiken

- Im Rahmen des Eingriffs können in seltenen Fällen allergische Reaktionen auf das verwendete Röntgenkontrastmittel, das Lokalanästhetikum, die verwendeten Schmerzmittel oder das Zytostatikum auftreten. Dies kann von leichten Hautreaktionen mit Rötung und Juckreiz bis zu schweren allergischen Reaktionen mit Schock, Kreislaufversagen und Tod führen.
- An der Punktionsstelle in der Leiste können die üblichen Komplikationen einer arteriellen Punktion auftreten (Blutung, falsches Aneurysma, Infektion, Nervenverletzung, Gefäßverschluss z.B. durch das Verschlussystem, Fistel zwischen Arterie und Vene). In seltenen Fällen kann eine Operation durch eine solche Komplikation erforderlich werden.
- Durch den Verschluss von Teilen der Leberarterie kann es in seltenen Fällen zu einer Funktionsstörung der Leber bis hin zum kompletten Leberversagen mit Tod kommen. Dies ist sehr selten, da die Leber durch ein zweites Gefäßsystem (Pfortader) versorgt wird, kann aber vor allem bei stark vorgeschädigter Leber trotzdem auftreten.
- Durch das Absterben, insbesondere von großen Tumoren kann es zu einem sog. Postembolisations-Syndrom (Schmerzen, Fieber, Appetitlosigkeit) kommen, welches in der Regel nach wenigen Tagen vorbei ist. Sehr selten kann sich auf dem Boden von abgestorbenem Tumorgewebe auch ein Abszess bilden. Abszesse bilden sich häufig auf dem Boden einer Operation an den Gallengängen und der Bauchspeicheldrüse. Geben Sie solche Eingriffe unbedingt an. Die Abszessbildung kann zu Operationen oder einer langwierigen Drainagetherapie führen.
- In seltenen Fällen kann eine schwere Gallenblasenentzündung oder ein Absterben der Gallenblase auftreten, welche eine Operation der Gallenblase erforderlich macht.

- In extrem seltenen Fällen kann das Embolisatmaterial in andere Organe oder die Bein-gefäße gelangen und hier zu Durchblutungsstörungen mit Organschäden, ggf. mit Operationsfolge oder Organverlust, führen (z. B. Niereninfarkt, Durchblutungsstörung der Beine, Störung der Magen- oder Darmdurchblutung, Rückenmarkschädigung).
- Das verwendete Zytostatikum kann in zu schweren Herzschäden (Wassersucht), Schädigung des blutbildenden Knochenmarks oder Haarausfall führen. Diese Nebenwirkungen treten häufig erst bei hohen Dosen auf, die bei der vorgesehenen Behandlung in der Regel nicht erreicht werden, oder in Fällen, in denen z. B. die betroffenen Organe bestrahlt oder mit Zytostatika vorbehandelt sind.
- In sehr seltenen Fällen kann es zu einem massiven Gewebszerfall des Tumors mit Nierenversagen (evtl. Dialyse), Elektrolytentgleisung, schweren Herzrhythmusstörungen bis zum Herzstillstand/Tod kommen.

Bitte beantworten Sie uns noch folgende Fragen, damit wir das Risiko bei dem geplanten Eingriff so gering wie möglich halten können:

- Kam es bei Ihnen bei Operationen oder Verletzungen zu schweren Blutungen? ja nein
- Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente ein (z.B. ASS, Clopidogrel, Markumar)? ja nein
- Ist es bei Ihnen schon einmal zu allergischen Reaktionen, z. B. auf Pflaster oder Medikamente gekommen? ja nein
- Haben Sie bereits eine Chemotherapie oder eine Bestrahlungstherapie erhalten? ja nein
- Ist bei Ihnen eine Herzschwäche oder andere Herzerkrankung bekannt? ja nein
- Sind Sie schon einmal an Gallenblase, Leber oder Bauchspeicheldrüse operiert worden oder sind bei Ihnen endoskopisch (ERCP) Gallensteine entfernt worden? ja nein
- Ist bei Ihnen eine Nierenerkrankung bekannt? ja nein

Hier ist noch Raum für Ihre Fragen, Notizen oder für Erklärungen des Arztes:

.....

.....

.....

.....

.....

Bitte bedenken Sie bei Ihrer Entscheidung, dass unsere Empfehlung für den Eingriff nach sorgfältiger Abwägung des Für und Wider ausgesprochen wurde und alle Möglichkeiten ausgeschöpft sind, mit weniger Aufwand und Risiko ein für Sie gleichwertiges Ergebnis zu erzielen.

- Ich habe die Aufklärung verstanden, bin ausreichend informiert worden, habe keine weiteren Fragen und willige nach ausreichender Bedenkzeit ein.
- Ich benötige weitere Informationen und/oder Bedenkzeit.
- Ich lehne den Eingriff gegen ärztlichen Rat auf eigene Verantwortung ab.

Fulda, den..... Datum Unterschrift des Patienten

..... Unterschrift des Arztes evtl. Unterschrift eines Zeugen

<input type="checkbox"/> Ich bestätige den Erhalt einer Kopie dieses Aufklärungsscheins.
<input type="checkbox"/> Ich verzichte auf eine Kopie dieses Aufklärungsscheins, auch wenn dieses für mich rechtliche Nachteile haben könnte.	Datum	Unterschrift