



Cyste emboliseren/scleroseren



Als u een cyste heeft in uw lever, nier, milt of schildklier, kunnen we deze met een behandeling laten verschrompelen. Deze behandeling noemen we scleroseren.

Vorbereiding

Opname

Voor de behandeling van een cyste wordt u vaak opgenomen. De behandeling van een lever-, nier- of miltcyste duurt vaak 4 dagen achter elkaar. De behandeling van een schildkliercyste duurt maar 1 uur. Daarna mag u gelijk weer naar huis.

Eten en drinken

Bij een lever-, nier- of miltcyste:

Dag 1:

Op de dag van het onderzoek moet u alleen:

- Als het onderzoek 's ochtends is: een kopje thee met een beschuitje
- als het onderzoek 's middags is: een ontbijt en een lichte lunch

Dag 2, 3 en 4:

Op de dag van het onderzoek mag u alleen een licht ontbijt (kopje thee met een beschuitje) tot de behandeling klaar is.

Bij een schildkliercyste:

Op de dag van het onderzoek mag u alleen een licht ontbijt (kopje thee met een beschuitje).

Voor vrouwen (zwangerschap en borstvoeding)

Röntgenonderzoek kan beter niet worden gedaan als (de kans bestaat dat) u zwanger bent. Bij twijfel moet het onderzoek binnen 10 dagen na de eerste dag van de menstruatie plaatsvinden. Verander zo nodig uw afspraak.

Tijdens de behandeling (van lever-, nier-, of miltcyste) wordt (jodiumhoudend) contrastmiddel toegediend in de bloedvaten. Zeer kleine hoeveelheden kunnen in de moedermelk komen, maar deze kleine hoeveelheden worden niet opgenomen door het maagdarmkanaal van de baby. U kunt daarom borstvoeding blijven geven. Wilt u blootstelling helemaal voorkomen, stop dan na de toediening van het contrastmiddel 24 uur met het geven van borstvoeding.

Contrastvloeistof

In de contrastvloeistof zit jodium. Jodium kan een allergische reactie veroorzaken bij mensen die hiervoor overgevoelig zijn. Bent u overgevoelig voor jodium? Bespreek dit dan met uw behandelend specialist. De behandelend specialist zal u vertellen of voorbereiding met medicatie nodig zal zijn. Wilt u het ook voor het onderzoek of de behandeling zeggen tegen de laborant(e) of radioloog?

Bloedverduunners

Als u bloedverduunnende middelen gebruikt (bijvoorbeeld Marcoumar of Sintrom), kan het zijn dat u hiermee tijdelijk moet stoppen. Vertel het uw arts als u deze middelen gebruikt.

Kleding

Het onderzoek of de behandeling vindt plaats in een steriele omgeving. Daarom moet u in schone (gewassen) kleding naar de onderzoekskamer komen. Ook is het handig als de kleding comfortabel en niet te strak zit. Soms krijgt u op de afdeling een operatiehemd aan van de verpleegkundigen.



Over de behandeling

Wat gaan we doen?

Om te kunnen zien waar de cyste zit, maakt de radioloog een echo of een CT-scan. Het vocht uit de cyste wordt verwijderd door een naaldje (schildklierzyste) of een tijdelijke drain (lever-, nier- of miltcyste). Als de cyste leeg is wordt er alcohol in de cyste gebracht om op deze manier de cyste samen te laten vallen.

Wat is het doel?

Het doel is om de cyste samen te laten vallen (verschrompelen).

Verloop van de behandeling bij een lever-, nier- of miltcyste

Dag 1

Op de röntgenkamer kijken we met een echografie (geluidsgolven) waar het beste kan worden geprikt. Daarna reinigt de laborant of radioloog uw huid en dekt u toe met steriele doeken. De radioloog geeft u eerst een prik voor de plaatselijke verdoving. Dit kan gevoelig zijn. Daarna wordt met het echobeeld de cyste aangeprikt. Het is belangrijk dat u zo stil en rustig mogelijk blijft liggen. Het kan zijn dat de radioloog u vraagt om uw adem even in te houden. De prikopening wordt nu iets opgerekt, zodat het slangetje naar binnen kan worden gebracht. Wanneer het slangetje op de juiste plaats ligt, wordt deze met een hechting vastgezet op de huid en afgeplakt met een pleister. Vervolgens wordt aan het slangetje een opvangzakje gehangen om het cystevocht op te vangen. Als er meerdere te behandelen cysten zijn wordt deze procedure herhaald.

Terug op uw kamer

Bedrust is niet nodig. Met het (de) slangetje(s) kunt u normaal bewegen. Als u wilt douchen, kunt u in overleg met de verpleging het gebied afplakken met een pleister. Het is belangrijk om te noteren hoeveel vocht er uit de cyste(n) is gelopen. Aan de hand hiervan bepaald de radioloog de hoeveelheid alcohol die nodig is. Als het noodzakelijk is de zak te vervangen, moet dit op de afdeling bijgehouden worden.

Dag 2

De radioloog test door opzuigen via de drain of de cyste nog verder leeg gezogen kan worden. Daarna maken we een CT-scan. Hierna spuit de radioloog de cyste op met een contrastoplossing. Daarna moet u één of twee keer rond uw as draaien. Er volgt opnieuw een CT-scan. Als hierop te zien is dat de contrastvloeistof naar de galwegen of ergens anders heen lekt, dan kan de radiologische behandeling niet doorgaan. Als dit niet het geval is, gaat u op het bed liggen en wordt de contrastvloeistof uit de cyste gezogen. Daarna kan de radioloog beginnen met de alcoholinjectie. Vervolgens wordt er op geleide van druk en uw klachten langzaam alcohol ingespoten. Na dit inspuiten moet u minimaal 5 minuten op elke zijde liggen. Tot slot wordt de alcohol weer via de drain uit de cyste gezogen. Bij behandeling van meerdere cysten wordt de procedure per cyste herhaald. Als u weer op uw kamer bent, mag u in overleg met de dienstdoende arts, weer normaal eten en drinken.

Dag 3

Op deze dag volgt een herhaling van de behandeling van dag 2, waarbij er op geleide van druk



en klachten doorgaans veel minder contrastvloeistof en alcohol ingespoten wordt. Na de laatste behandeling behoudt u de drain nog. Afhankelijk van de vochtproductie wordt deze de volgende dag verwijderd.

Verloop van de behandeling bij een schildkliercyste

Op de röntgenkamer kijken we met een echo (geluidsgolven) waar het beste kan worden geprikt. Daarna reinigt de laborant of radioloog uw huid en dekt u toe met een steriele doek. De radioloog prikt de cyste vervolgens aan met een dunne naald. Het is belangrijk dat u zo stil en rustig mogelijk blijft liggen. Het kan zijn dat de radioloog u vraagt om uw adem even in te houden. Het vocht wordt uit de cyste gehaald en er wordt alcohol in de cyste gebracht. De alcohol blijft vervolgens zitten en de cyste zal na enige tijd verschrompelen.

Na de behandeling

Nazorg en controles

Afhankelijk van de klachten krijgt u soms na 3 maanden een echografische controle.

Bijwerkingen en complicaties

Bij iedere punctie bestaat een kleine kans op bijwerkingen zoals een bloeding of een blauwe plek op de punctieplaats. De kans is echter zo klein dat u daar weinig tot geen last van heeft.

Complicaties

Een onderzoek of behandeling brengt altijd risico's op complicaties met zich mee. Maar het team wat het onderzoek of de behandeling uitvoert is gespecialiseerd in het voorkomen van complicaties. De volgende complicaties kunnen optreden:

- alcohol intoxicatie, 50%
- terug komen van de cyste, 5%
- bloeding of bloedvergiftiging, minder dan 2%

Wanneer contact opnemen?

Krijgt u thuis toch last van een complicatie of bijwerking? Belt u dan naar de polikliniek radiologie. Vraag dan vervolgens of u doorverbonden kunt worden met de physician assistant van de interventie radiologie. Bij spoed buiten kantooruren belt u naar het algemene nummer van het Erasmus MC. Vraag dan of u doorverbonden kunt worden met de dienstdoende assistent van de radiologie.

Contact

- Polikliniek radiologie (van 08.00 - 16.30 uur): (010) 704 20 06.
- Algemeen nummer Erasmus MC: (010) 704 0 704





