

## Bölüm 3

# ONKOLOJİ HASTALARINDA GİRİŞİMSEL RADYOLOJİK İŞLEMLER SONRASI GELİŞEN BULGU YA DA KOMPLİKASYONLARIN ACİL ÜNİTESİNDEKİ YÖNETİMİ

Korcan Aysun GÖNEN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Onkoloji hastalarında akut, yaşamı tehdit eden durumlar malignitenin direkt veya indirekt etkilerinden kaynaklanabileceği gibi, tedavinin komplikasyonlarına sekonder de olabilir. Onkolojik aciller hastalığın seyri sırasında herhangi bir zamanda olabilir. Kanser hastalarının acil birimine en sık başvurma sebebi enfeksiyon ve kanser dışı problemlerin yanısıra tedaviyle ilişkili komplikasyonlar nedeniyle altta yatan hastalığın progresyonudur. Çok çeşitli görüntüleme teknikleri göz önüne alındığında, hayat kurtaran tedavilerin zamanında yapılabilmesi için, acil hekiminin klinik öykü ve bulgulara dayanarak en uygun görüntüleme aracını seçebilmesi önemlidir. Radyografi, çok kesitli bilgisayarlı tomografi (ÇKBT), manyetik rezonans görüntüleme (MRG) şüpheli onkolojik acillerde en çok kullanılan görüntüleme yöntemleridir. Ayrıca digital subtraction angiography (DSA) onkolojik hastalarda sıkça gördüğümüz süperior vena kava obstrüksiyonu, hemoptizi ve intraabdominal hemoraji başta olmak üzere pekçok vasküler durumun tedavisinde primer olarak kullanılan modalitedir.

Göğüs radyografisi intratorasik acillerin değerlendirilmesinde başlangıç radyolojik yöntem olup, perikardial tamponad ve santral hava yolu obstrüksiyonunu teşhis etmeye yardımcıdır. Perikardial tamponadın teyidi için ekokardiografi kullanılır. Abdominal radyografi şüpheli intestinal acillerin başlangıç incelemesinde son derece değerlidir. Malign spinal kord kompresyonunda vertebral kolon radyografisi, kollabe omur gövdesi ve daralmış spinal kanalın tespitinde büyük ölçüde yardımcı olabilir. Trakeoözofageal fistül şüphesi olan hastalarda özofagografi endikasyonu vardır.

<sup>1</sup> Doç. Dr. Korcan Aysun GÖNEN Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı aysunbalc@yahoo.com

**Anahtar Kelimeler:** Girişimsel radyoloji, malignite, komplikasyon, ablasyon, embolizasyon

## KAYNAKLAR

1. Harvey J, Windsor MN, Steinke K. Delayed complications following microwave ablation of lung tumours. *J Med Imaging Radiat Oncol.* 2019;63:770-778.
2. Ding J, Jing X, Liu J, et al. Complications of thermal ablation of hepatic tumours: comparison of radiofrequency and microwave ablative techniques. *Clin Radiol.* 2013;68:608-615.
3. Katabathina VS, Restrepo CS, Betancourt Cuellar SL, et al. Imaging of oncologic emergencies: what every radiologist should know. *Radiographics.* 2013;33:1533-1553.
4. Liu J, Wu Y, Xu E, et al. Risk factors of intrahepatic biloma and secondary infection after thermal ablation for malignant hepatic tumors. *Int J Hyperthermia.* 2019;36:980-985.
5. Sainani NI, Gervais DA, Mueller PR, et al. Imaging after percutaneous radiofrequency ablation of hepatic tumors: Part 1, Normal findings. *AJR Am J Roentgenol.* 2013;200:184-193.
6. Sainani NI, Gervais DA, Mueller PR, et al. Imaging after percutaneous radiofrequency ablation of hepatic tumors: Part 2, Abnormal findings. *AJR Am J Roentgenol.* 2013;200:194-204.
7. Wah TM, Irving HC, Gregory W, et al. Radiofrequency ablation (RFA) of renal cell carcinoma (RCC): experience in 200 tumours. *BJU Int.* 2014;113:416-428.
8. Singh AK, Shankar S, Gervais DA, et al. Image-guided percutaneous splenic interventions. *Radiographics.* 2012;32:523-534.
9. Yamaguchi T, Seki T, Komemushi A, et al. Acute necrotizing pancreatitis as a fatal complication following DC Bead transcatheter arterial chemoembolization for hepatocellular carcinoma: A case report and review of the literature. *Mol Clin Oncol.* 2018;9:403-407.
10. Arslan M, Degirmencioglu S. Liver abscesses after transcatheter arterial embolization. *J Int Med Res.* 2019;47:1124-1130.
11. Karavias D, Kourea H, Sotiriadi A, et al. Gangrenous Cholecystitis Related to Transcatheter Arterial Chemoembolization (TACE) Treatment for Hepatocellular Carcinoma. *J Gastrointest Surg.* 2015;19:2093-2095.
12. Poyraz AK, Eren S. Acil Girişimsel Radyolojik İşlemler. *Trd Sem.* 2016; 4: 380-390
13. Tu J, Jia Z, Ying X, et al. The incidence and outcome of major complication following conventional TAE/TACE for hepatocellular carcinoma. *Medicine (Baltimore).* 2016;95:e5606.
14. O'Neill SB, O'Connor OJ, Ryan ME, et al. Interventional radiology and the care of the oncology patient. *Radiol Res Pract.* 2011;2011:160867.
15. Kaya, T (Editör). (2012). *Türkiye Klinikleri J Radiol-Special Topics.* Ankara