



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre el mapeo de arteriografía y el tratamiento de radioterapia con radiación interna selectiva (SIRT)

Esta información le ayudará a prepararse para el mapeo de arteriografía y el tratamiento de radioterapia con radiación interna selectiva (SIRT) en MSK.

¿Qué es SIRT?

La SIRT es un tratamiento que utiliza diminutas microesferas radioactivas para destruir los tumores hepáticos. La SIRT a veces es llamada radioembolización o Y90.

Un radiólogo intervencionista, también llamado médico de IR, se encargará de realizar su tratamiento. Un radiólogo intervencionista es un médico con formación especializada en el uso de procedimientos guiados por imágenes para diagnosticar y tratar enfermedades.

Su médico de IR le inyectará las microesferas radioactivas

directamente en el tumor a través de las arterias (vasos sanguíneos) del hígado. Las microesferas emiten radiación (ondas invisibles de energía) que dañan las células cancerosas y dificultan su reproducción. Las microesferas ayudan a limitar la cantidad de radiación que llega al resto del hígado y al resto del cuerpo.

¿Qué es una arteriografía?

Aproximadamente un mes antes de su tratamiento con SIRT, se le hará un procedimiento de mapeo por medio de una arteriografía. Este es una radiografía de sus arterias. Las imágenes de este procedimiento se usan para crear un plan para su tratamiento con SIRT.

La primera parte del procedimiento de mapeo nos indicará qué arterias del hígado llevan sangre a los tumores hepáticos. También nos dirá si hay arterias que lleven sangre afuera del hígado a otras áreas del abdomen (vientre). Si se encuentran esas arterias, se bloquean para que la radiación no dañe los demás órganos del cuerpo. La segunda parte del tratamiento determina si hay algún posible flujo de radiación que vaya del hígado a los pulmones.

Preparación para su procedimiento

de arteriografía

Qué hacer antes de su procedimiento

Pregunte sobre los medicamentos que toma

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos habituales antes de su procedimiento. Hable con su proveedor de cuidados de la salud para que le indique qué medicamentos puede dejar de tomar sin que haya riesgo alguno.

Le brindamos algunos ejemplos comunes, aunque también hay otros. Asegúrese de que su equipo de atención sepa qué medicamentos de venta con receta y sin receta está tomando. Un medicamento con receta es aquel que solo puede obtener presentando una receta de un proveedor de cuidados de la salud. Un medicamento sin receta es aquel que puede obtener sin una receta.



Es muy importante que tome sus medicamentos de la forma correcta los días previos a su procedimiento. Si no lo hace, podríamos tener que reprogramar su procedimiento.

Anticoagulantes

Un anticoagulante es un medicamento que cambia la

forma en que coagula la sangre. Los anticoagulantes suelen recetarse para ayudar a prevenir ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares u otros problemas causados por coágulos de sangre.

Si toma algún anticoagulante, pregúntele al proveedor de cuidados de la salud que realizará el procedimiento lo que debe hacer antes de su procedimiento. Es posible que le indique que deje de tomar el medicamento cierta cantidad de días antes de su procedimiento. Esto dependerá del tipo de procedimiento al que se someta y el motivo por el cual toma el anticoagulante.

Hemos incluido algunos ejemplos de anticoagulantes comunes a continuación. Existen otros, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todos los medicamentos que usted toma. **No deje de tomar el anticoagulante sin antes hablar con un integrante de su equipo de atención.**

- Apixaban (Eliquis®)
- Aspirin
- Celecoxib (Celebrex®)
- Cilostazol (Pletal®)
- Clopidogrel (Plavix®)
- Dabigatran (Pradaxa®)
- Dalteparin (Fragmin®)
- Dipyridamole (Persantine®)
- Edoxaban (Savaysa®)
- Enoxaparin (Lovenox®)
- Fondaparinux (Arixtra®)
- Inyección (pinchazo) de Heparin
- Meloxicam (Mobic®)
- Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como ibuprofen (Advil®, Motrin®) y naproxen (Aleve®)
- Pentoxifylline (Trental®)
- Prasugrel (Effient®)
- Rivaroxaban (Xarelto®)
- Sulfasalazine (Azulfidine®, Sulfazine®)
- Ticagrelor (Brilinta®)
- Tinzaparin (Innohep®)
- Warfarin (Jantoven®, Coumadin®)

Otros medicamentos o suplementos podrían modificar la forma en que coagula la sangre. Algunos ejemplos son la vitamina E, el aceite de pescado y los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID). Ibuprofen (Advil®, Motrin®) y naproxen (Aleve®) son ejemplos de NSAID, pero existen muchos otros.

Lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids). Le ayudará a saber qué medicamentos y suplementos deberá evitar antes de su procedimiento.

Medicamentos para la diabetes

Si toma insulina u otros medicamentos para la diabetes, hable con el proveedor de cuidados de la salud que realiza el procedimiento y con el proveedor de cuidados de salud que se los receta. Pregúntele qué debe hacer antes de su procedimiento. Es posible que deba dejar de tomarlos o que deba tomar una dosis (cantidad) diferente de la habitual. También es posible que le den instrucciones diferentes sobre qué comer y beber antes de su procedimiento. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud.

Su equipo de atención controlará el nivel del azúcar en la sangre durante su procedimiento.

Medicamentos para la pérdida de peso

Si toma medicamentos para perder peso (como GLP-1), hable con el proveedor de cuidados de la salud que realiza su procedimiento. Pregúntele qué debe hacer antes de su

procedimiento. Es posible que le indique que deje de tomarlo, que le dé instrucciones diferentes sobre qué comer y beber antes de su procedimiento, o que le indique ambas cosas. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud.

Hemos incluido algunos medicamentos que causan pérdida de peso a continuación. Existen otros, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todos los medicamentos que usted toma. Algunos de estos medicamentos se usan en el tratamiento de la diabetes, pero a veces se recetan solo para la pérdida de peso.

- Semaglutide (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®)
- Dulaglutide (Trulicity®)
- Tirzepatide (Zepbound®, Mounjaro®)
- Liraglutide (Saxenda®, Victoza®)

Diuréticos

Un diurético es un medicamento que controla los líquidos acumulados en el cuerpo. Los diuréticos suelen recetarse para ayudar a tratar la hipertensión arterial (presión arterial elevada) o edema (hinchazón). También suelen recetarse para tratar ciertos problemas de corazón o riñón.

Si toma algún diurético, pregúntele al proveedor de

cuidados de la salud que realizará el procedimiento lo que debe hacer antes de su procedimiento. Tal vez deba dejar de tomarlo el día de su procedimiento.

Hemos incluido algunos ejemplos de diuréticos a continuación. Existen otros, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todos los medicamentos que usted toma.

- Bumetanide (Bumex®)
- Furosemide (Lasix®)
- Hydrochlorothiazide (Microzide®)
- Spironolactone (Aldactone®)

Medicamentos para la pérdida de peso

Si toma medicamentos para perder peso (como GLP-1), hable con el proveedor de cuidados de la salud que realiza su procedimiento. Pregúntele qué debe hacer antes de su procedimiento. Es posible que le indique que deje de tomarlo, que le dé instrucciones diferentes sobre qué comer y beber antes de su procedimiento, o que le indique ambas cosas. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud.

Hemos incluido algunos medicamentos que causan pérdida de peso a continuación. Existen otros, así que

asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todos los medicamentos que usted toma. Algunos de estos medicamentos se usan en el tratamiento de la diabetes, pero a veces se recetan solo para la pérdida de peso.

- Semaglutide (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®)
- Dulaglutide (Trulicity®)
- Tirzepatide (Zepbound®, Mounjaro®)
- Liraglutide (Saxenda®, Victoza®)

Reacciones al contraste

El contraste es un tinte especial gracias al cual el médico puede ver las diferencias que hay en los órganos del cuerpo con más facilidad. Como parte del procedimiento, le pondrán contraste. Algunas personas llegan a tener reacciones alérgicas al contraste. Asegúrese de decirle al médico o enfermero si tiene alergias, o si en el pasado ha tenido alguna reacción al contraste.

Retire los dispositivos de la piel

Es posible que use ciertos dispositivos en la piel. Algunos fabricantes de dispositivos recomiendan que se quite lo siguiente antes de su exploración o procedimiento:

- Monitor continuo de glucosa (CGM)
- Bomba de insulina

Hable con su proveedor de cuidados de la salud para programar su cita más cerca de la fecha en que necesita cambiar su dispositivo. Asegúrese de tener un dispositivo adicional con usted para ponerse después de su exploración o procedimiento.

Es posible que no esté seguro de cómo administrar su glucosa mientras el dispositivo esté apagado. Si es así, antes de su cita, hable con el proveedor de cuidados de la salud que trata su diabetes.

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su procedimiento. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Haga los arreglos necesarios antes del día de su procedimiento.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien que le lleve a casa. Este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

Agencias de Nueva York

VNS Health: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

Agencias de Nueva Jersey

Caring People: 877-227-4649

Díganos si está enfermo

Si se enferma (por ejemplo, si tiene fiebre, resfriado, dolor de garganta o gripe) antes de su procedimiento, llame a su médico de radiología intervencionista (IR). Puede comunicarse de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

Después de las 5 p.m., los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000. Pregunte por el médico de Radiología Intervencionista de guardia.

Anote la hora de su cita

Un integrante del personal de Radiología Intervencionista le llamará dos días hábiles antes de su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces recibirá la llamada el jueves anterior. Le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su procedimiento y le recordará a dónde ir.

Use este espacio para escribir la fecha, hora y ubicación de su procedimiento:

Si para el mediodía del día hábil anterior a su procedimiento no le han llamado, comuníquese al 646-677-7001. Si por algún motivo debe cancelar su procedimiento, llame al proveedor de cuidados de la salud que lo programó.

Qué hacer el día antes de su procedimiento

Instrucciones sobre lo que debe comer



Deje de comer a la medianoche (12 a. m.) de la noche antes de su procedimiento. Esto incluye caramelos y chicles.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de comer. Si es así, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de su procedimiento.

Qué hacer el día de su procedimiento

Instrucciones sobre lo que debe beber

Entre la medianoche (12 a. m.) y 2 horas antes de su hora de su llegada, beba únicamente los líquidos de la siguiente lista. No coma ni beba nada más. Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada.

- Agua.
- Jugo de manzana claro, jugo de uva claro o jugo de arándanos claro.
- Gatorade o Powerade.
- Café negro o té. Se puede añadir azúcar. No añada nada más.
 - No añada ninguna cantidad de ningún tipo de leche o crema. Esto incluye las leches y cremas vegetales.
 - No añada miel.
 - No añada jarabe aromatizado.

Si tiene diabetes, preste atención a la cantidad de azúcar que contienen las bebidas que toma. Será más fácil controlar sus niveles de azúcar en la sangre si incluye versiones de estas bebidas sin azúcar, bajas en azúcar o sin azúcares añadidos.

Es útil mantenerse hidratado antes de los procedimientos, así que beba líquido si tiene sed. No beba más de lo

necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su procedimiento.



Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Esto incluye agua.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de beber. Si es así, siga sus instrucciones.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- La mañana de su procedimiento, tome solo los medicamentos que el médico le haya indicado. Tómelos con unos sorbos de agua.
- No se ponga cremas (hidratantes espesos) ni petroleum jelly (Vaseline®). Puede usar desodorante y humectantes suaves.
- No se maquille los ojos.
- Quítese todas las joyas, incluso las que tenga puestas en perforaciones del cuerpo.
- Deje en casa todos los objetos de valor, como tarjetas de crédito y joyas.

- Si usa lentes de contacto, póngase anteojos en lugar de ellos, si es posible. Si no usa anteojos, traiga un estuche para los lentes de contacto.

Lo que debe traer

- Una lista de los medicamentos que toma en casa.
- Medicamentos para tratar problemas respiratorios (como los inhaladores), medicamentos para el dolor de pecho o ambos.
- Un estuche para los anteojos o los lentes de contacto.
- El formulario Health Care Proxy, si lo llenó.
- Si usa un equipo CPAP o BiPAP para dormir, tráigalo, si es posible. Si no puede traerlo, le daremos uno para que use mientras se encuentre en el hospital.

Qué esperar a su llegada

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que deban hacerse procedimientos el mismo día.

Cuando llegue el momento de cambiarse, le darán una bata de hospital, un camisón, una prenda para cubrir la cabeza durante la cirugía y calcetines antideslizantes para

que se ponga.

Reúnase con un enfermero

Antes de su procedimiento se reunirá con un enfermero. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche (12 a. m.) y la hora en que los tomó. Asegúrese de incluir los medicamentos recetados y sin receta, parches y cremas.

Es posible que el enfermero le ponga una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si el enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará en la sala de procedimientos.

Es posible que no necesite consultar con un anestesiólogo.

Ingreso a la sala de procedimientos

Cuando sea el momento de su procedimiento, deberá quitarse los anteojos, los aparatos para sordera, la dentadura postiza, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos. Entrará caminando o un integrante del personal le llevará en una camilla a la sala de procedimientos.

Dentro de la sala de procedimientos

Un integrante del equipo de la sala de procedimientos le ayudará a subirse a la mesa. Es posible que le pongan botas de compresión en la parte inferior de las piernas. Estas se inflan y se desinflan suavemente para ayudar con la

circulación de la sangre en las piernas. Se le conectará a equipos que sirven para monitorear la frecuencia cardíaca, la respiración y la presión arterial. Recibirá oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz, la cual se conoce como cánula.

Mientras se encuentre acostado boca arriba sobre la mesa, le darán un sedante a través de la IV. Este medicamento sirve para que se duerma y se relaje. Después de que esté sedado, un integrante de su equipo de atención médica le limpiará la zona de la ingle o la muñeca. Le afeitarán la zona si es necesario y la cubrirán con paños estériles.

Su médico de IR le inyectará anestesia local en la zona del cuerpo donde trabajará. La anestesia local es un medicamento que adormece una zona del cuerpo. Colocará un catéter a través de la arteria en la ingle o muñeca. El catéter llegará a las arterias que llevan sangre al hígado.

Luego, le administrará un medio de contraste a través del catéter. Su médico utilizará la fluoroscopía (radiografía) para tomar imágenes de los vasos sanguíneos. El medio de contraste permite ver los vasos sanguíneos en las imágenes. El médico usará estas imágenes para encontrar el tumor en el hígado. Una vez que llegue al tumor, inyectará partículas radioactivas en la zona.

Su médico le retirará el catéter y sellará la arteria antes de que salga de la sala de procedimientos.

Después de su procedimiento de arteriografía

Después de su procedimiento de mapeo, irá a una sala del Servicio de Terapia e Imagenología Molecular para que le hagan un escaneo. Esto también se conoce como medicina nuclear. Mediante el escaneo se revisará si alguna cantidad del tinte de imagenología radioactiva se trasladó a los pulmones o a alguna otra parte fuera del hígado. Eso nos servirá para determinar si es seguro proceder con el tratamiento con SIRT.

El escaneo tomará unos 45 minutos.

En la Unidad de Cuidados Postiores a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte después de su procedimiento, estará en la PACU. Un enfermero se encargará de realizarle un seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También es posible que tenga puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Un enfermero le pedirá que se acueste en posición

horizontal con la pierna derecha estirada durante 1 a 4 horas. Antes de irse a casa, permanecerá en el área de recuperación durante 3 a 4 horas.

Preparación para su tratamiento SIRT

Unas semanas después de su procedimiento de arteriografía, recibirá su tratamiento con SIRT. La preparación para este tratamiento será casi igual a la de la arteriografía. Le rogamos seguir las instrucciones de la sección “Antes de su procedimiento de arteriografía de mapeo” de este documento, así como otras instrucciones que se ofrecen en las secciones siguientes.

Será necesario que se haga un análisis de sangre antes del tratamiento con SIRT para revisar la función del hígado. El enfermero hará los arreglos correspondientes antes de su tratamiento.

Qué hacer 5 días antes de su tratamiento

Su enfermero le recetará un medicamento para prevenir el dolor de estómago, si aún no lo está tomando. Comience a tomar este medicamento 5 días antes de su tratamiento con SIRT. Después de su tratamiento, tendrá que seguir tomando el medicamento.

Qué hacer el día de su tratamiento con SIRT

Su tratamiento con SIRT será casi igual al procedimiento de arteriografía de mapeo. Siga las mismas instrucciones sobre lo que debe traer, dónde estacionarse y a dónde ir.

Qué esperar a su llegada

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que deban hacerse procedimientos el mismo día.

Cuando llegue el momento de cambiarse, le darán una bata de hospital, un camisón, una prenda para cubrir la cabeza durante la cirugía y calcetines antideslizantes para que se ponga.

Reúnase con un enfermero

Antes de su procedimiento se reunirá con un enfermero. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche (12 a. m.) y la hora en que los tomó. Asegúrese de incluir los medicamentos recetados y sin receta, parches y cremas.

Es posible que el enfermero le ponga una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si el enfermero no le coloca la vía IV, el

anestesiólogo lo hará en la sala de procedimientos.

Es posible que no necesite consultar con un anestesiólogo.

Ingreso a la sala de procedimientos

Cuando sea el momento de su procedimiento, deberá quitarse los anteojos, los aparatos para sordera, la dentadura postiza, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos. Entrará caminando o un integrante del personal le llevará en una camilla a la sala de procedimientos.

Dentro de la sala de procedimientos

Un integrante del equipo de la sala de procedimientos le ayudará a subirse a la mesa. Es posible que le pongan botas de compresión en la parte inferior de las piernas. Estas se inflan y se desinflan suavemente para ayudar con la circulación de la sangre en las piernas. Se le conectarán a equipos que sirven para monitorear la frecuencia cardíaca, la respiración y la presión arterial. Recibirá oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz.

Mientras se encuentre acostado boca arriba sobre la mesa, le darán un sedante a través de la IV. Este medicamento sirve para que se duerma y se relaje. Después de que esté sedado, un integrante de su equipo de atención médica le limpiará la zona de la ingle o la muñeca. Le afeitarán la zona si es necesario y la cubrirán con paños estériles.

El médico de IR a cargo de su tratamiento le inyectará anestesia local en la zona donde trabajará. Colocará un catéter a través de la arteria en la ingle o muñeca. El catéter llegará a las arterias que suministran sangre al hígado. Luego, le administrará un medio de contraste a través del catéter.

El médico tomará imágenes. Una vez que llegue al tumor, inyectará microesferas radioactivas en la arteria hepática. Antes de que salga de la sala de procedimientos, le quitará el catéter y le sellará la arteria.

Después de su tratamiento con SIRT

En la Unidad de Cuidados Posterior a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte después de su procedimiento, estará en la PACU. Un enfermero se encargará de realizarle un seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También es posible que tenga puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Una vez que le den el alta de la PACU, irá a una sala del Servicio de Terapia e Imagenología Molecular para que le

hagan un escaneo. En algunos casos, es posible que esto pase después de su procedimiento, antes de que vaya a la PACU. El escaneo tomará unos 45 minutos.

El tiempo de recuperación será más o menos el mismo que el del procedimiento de mapeo. Si tiene cáncer en ambos lados del hígado, puede recibir 2 tratamientos con SIRT diferentes. El segundo tratamiento se le hará unas 6 semanas después del primero.

Tome el Medrol dose pack

El Medrol Dose Pack es una dosis baja de esteroide que es necesario tomar después del tratamiento para evitar la fatiga que provoca la radiación (la sensación de que uno está más cansado o débil de lo habitual). Comenzará a tomar el Medrol Dose Pack antes del desayuno del día después de su tratamiento. Tome el medicamento de acuerdo con las instrucciones que aparecen en el envase. El Medrol dose pack no hace que la fatiga desaparezca por completo, pero suele hacerla más fácil de manejar. Los esteroides pueden aumentar la concentración de glucosa en la sangre, así que no tome Medrol Dose Pack si es diabético. Su médico le dará más información al respecto.

Tome las precauciones relativas a la seguridad radiológica

Tome las precauciones relativas a la seguridad radiológica que se indican a continuación y siga las instrucciones que le

haya brindado el especialista en radioprotección (un integrante del personal que se especializa en seguridad radiológica), para no exponer a otras personas a la radiación.

- Despues del tratamiento con SIRT, habrá una pequeña cantidad de radiación en los líquidos de su cuerpo, como la sangre, la orina (pis), la defecación (caca) y el vómito. Esa cantidad irá disminuyendo lentamente y se volverá inactiva con el tiempo. El especialista en radioprotección le brindará instrucciones por escrito para que usted siga en casa.
- No es necesario que evite el contacto con otras personas después del tratamiento con SIRT. Puede estar en la misma habitación que los demás, incluidas las mujeres embarazadas y los niños pequeños.
- Mientras esté recibiendo tratamiento con SIRT es importante que evite el embarazo o la fecundación. Para obtener más información sobre la actividad sexual durante el tratamiento, pida a su enfermero el recurso *El sexo y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/sex-cancer-treatment).
- Si está amamantando, hable con el médico para saber cómo continuar después del tratamiento con SIRT.

- Si tiene que ir al médico o a la sala de urgencias, o si es necesario operarlo, dentro de los 3 días posteriores al tratamiento con SIRT, dígale al personal médico que ha recibido un tratamiento con una pequeña cantidad de material radioactivo.
- Hay ciertos tipos de equipo de seguridad (como el de los aeropuertos o el que hay afuera de túneles) que detectan cantidades muy pequeñas de radiación. Un miembro del personal le entregará una tarjeta que indique que recibió medicina radioactiva, y que es probable que emita pequeñas cantidades de radioactividad hasta 1 mes después de su tratamiento. Si en un puesto de control le detienen los agentes de seguridad, muéstrelas la tarjeta.

Durante las 24 horas posteriores al tratamiento con SIRT:

- Orine (haga pis) sentado para evitar salpicar orina. No use un orinal.
- Si la orina se está recolectando en una bolsa conectada a un catéter, vacíela en el inodoro y tire de la cisterna.
- Póngase guantes para limpiar los líquidos corporales y cuando vaya a manipular prendas que estén manchadas con dichos líquidos. Arroje al inodoro las toallas de papel que contengan sus líquidos corporales y tire de la

cisterna.

- Lávese las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos después de ir al baño y después de tocar líquidos corporales o vestimenta o ropa de cama que tengan líquidos corporales.
- Lave las prendas y la ropa de cama que tengan líquidos corporales aparte de otras prendas.
- Póngase un condón para tener relaciones sexuales.
- Tome estas precauciones durante las 24 horas posteriores al tratamiento con SIRT. Luego de transcurridas 24 horas, ya no necesita tomarlas.
- Si tiene alguna pregunta sobre la seguridad con la radiación, llame al 212-639-7391 de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m.

Efectos secundarios del tratamiento con SIRT

Algunas personas desarrollan efectos secundarios debido al tratamiento con SIRT después de salir del hospital, entre ellos:

- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o más
- Dolor abdominal
- Náuseas

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la

salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud cuando tenga algunos de los siguientes síntomas:

- Temperatura de 100.4 °F (38.0 °C) o más.
- Dolor que no se quita, sobre todo alrededor del abdomen o de la ingle.
- Náuseas o vómito que empeora más de lo que eran antes del procedimiento de mapeo o del tratamiento.
- Cualquier síntoma que le preocupe.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Mapping Arteriogram and Selective Internal Radiation Therapy (SIRT) Treatment - Last updated on July 30, 2024
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center