

Условие ситуационной задачи №23

Ситуация

Пациентка К.19 лет обратилась к онкологу в онкодиспансер по месту жительства

Жалобы

На наличие в правой молочной железе плотного образования

Анамнез заболевания

Считает себя больной около года, когда впервые самостоятельно обнаружила образование в правой молочной железе, размером с «грецкий орех». Обратилась к маммологу. Выполнено УЗИ молочных желез и поставлен диагноз «фиброаденома». Пациентке было рекомендовано динамическое наблюдение. Однако, за последние 4 мес. образование значительно увеличилось в размерах. Пациентка обратилась для повторной консультации, направлена к онкологу

Анамнез жизни

Из сопутствующей патологии: хронический атрофический ринит.
Опухолевые заболевания в семье отрицает.
Менструальный статус: менструации с 12 лет, установились сразу, цикл регулярный.
Аллергический анамнез: отрицает
Профессиональные вредности отсутствуют
Вредные привычки: отрицает

Объективный статус

Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные покровы розовые, сухие. Слизистые не изменены. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы легких, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 110/70 мм рт.ст., ЧСС 72 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Дизурических явлений нет. Стул регулярный.

Объективный статус

Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные покровы розовые, сухие. Слизистые не изменены. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы легких, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 110/70 мм рт.ст., ЧСС 72 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Дизурических явлений нет. Стул регулярный.



St.localis:

Молочные железы не симметричны, правая молочная железа больше левой. Кожа правой молочной железы несколько истончена, хорошо визуализируется сосудистый рисунок, ареола справа увеличена, сосок не фиксирован, не изменен. Выделений из сосков на момент осмотра нет. Практически все отделы правой молочной железы (наружные и центральный) заняты бугристой, плотной опухолью, без кожных симптомов, ограничено подвижной. В ткани левой

St.localis:

Молочные железы не симметричны, правая молочная железа больше левой. Кожа правой молочной железы несколько истончена, хорошо визуализируется сосудистый рисунок, ареола справа увеличена, сосок не фиксирован, не изменен. Выделений из сосков на момент осмотра нет. Практически все отделы правой молочной железы (наружные и центральный) заняты бугристой, плотной опухолью, без кожных симптомов, ограничено подвижной. В ткани левой молочной железы узловые образования не определяются. Аксиллярные лимфатические узлы с обеих сторон не пальпируются. Над-подключичные лимфатические с обеих сторон не увеличены

Вопросы

1. Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования (выберите 2)

- МРТ обеих молочных желез [Обоснование](#)
- УЗИ обеих молочных желез и регионарных зон лимфооттока [Обоснование](#)
- маммография молочных желез
- КТ молочных желез
- маммография с томосинтезом
- термомаммография

Результаты инструментальных методов обследования:

МРТ обеих молочных желез:

При МРТ молочных желез определяется овальное, дольчатой структуры с четким контуром образование, гипоинтенсивное на преконтрастном T1 взвешенном изображении.

Заключение: листовидная опухоль правой молочной железы?

УЗИ обеих молочных желез и регионарных зон лимфооттока:



Дилер в Красноярске. Скидка
162 000 р. КАСКО в подарок!
Первый взнос от 0 руб. Trade IN.



- термомаммография

Результаты инструментальных методов обследования:

МРТ обеих молочных желез:

При МРТ молочных желез определяется овальное, дольчатой структуры с четким контуром образование, гипоинтенсивное на преконтрастном T1 взвешенном изображении.

Заключение: листовидная опухоль правой молочной железы?

УЗИ обеих молочных желез и регионарных зон лимфооттока:



Практически вся правая молочная железа занята разноэхогенным образованием с четко-нечетким фестончатым контуром, размером 20,8x18,4 см, гипervasкуляризированное в режиме ЦДК. В ткани левой молочной железы без очаговой патологии и участков очаговой гипervasкуляризации. Регионарные лимфатические узлы не увеличены с сохраненной и упорядоченной внутренней структурой



Дилер в Красноярске. Скидка
162 000 р. КАСКО в подарок!
Первый взнос от 0 руб. Trade IN.





2. Выберите необходимый метод обследования для подтверждения клинико-визуального диагноза

- кор-биопсия опухоли с целью гистологического исследования материала [Обоснование](#)
- тонкоигольная аспирационная биопсия
- исследование сывороточных опухолевых маркеров
- иммуногистохимическое исследование гиперэкспрессии HER-2

Результаты обследования:

Кор-биопсия опухоли с целью гистологического исследования материала:

В присланном препарате отмечается двухкомпонентность структур с преобладанием соединительно-тканых компонентов, атипия отсутствует, преобладает стромальная клеточность и наличие стромальных митозов.

Заключение: простая листовидная опухоль молочной железы.



3. Предполагаемый основной диагноз: _____ правой молочной железы

- Простая листовидная опухоль [Обоснование](#)
- Саркома
- Гамартома
- Индурация

Диагноз:

Простая листовидная опухоль правой молочной железы



4. В плане дообследования генетическое тестирование на наличие мутаций в генах семейства BRCA пациентке



KIA CEED в Кредит от
3,7%



4. В плане дообследования генетическое тестирование на наличие мутаций в генах семейства BRCA пациентке

- не показано [Обоснование](#)
- обязательно к выполнению
- не показано, но показано тестирование на наличие мутации в гене TP53
- не показано, но показано тестирование на наличие мутаций в гене KRAS



5. Дальнейшее обследование и лечение пациентки должно проводиться в условиях

- онкохирургического стационара [Обоснование](#)
- амбулаторных (на дому)
- «дневного стационара»
- отделения гнойной хирургии



6. Пациентке показано

- хирургическое лечение [Обоснование](#)
- назначение пероральных контрацептивов
- назначение химиотерапии
- назначение гормонотерапии



7. Объем хирургического вмешательства, показанный пациентке, соответствует



KIA CEED в Кредит от
3,7%



7. Объем хирургического вмешательства, показанный пациентке, соответствует

- подкожной мастэктомии и одномоментной реконструкцией имплантом [Обоснование](#)
- модифицированной радикальной мастэктомии по Маддену
- энуклеации опухоли со срочным гистологическим исследованием
- секторальной резекции молочной железы



8. Получен ответ срочного гистологического исследования: простая листовидная опухоль. С учетом полученных данных

- выбранный объем операции (подкожная мастэктомия с одномоментной реконструкцией имплантом) оптимален [Обоснование](#)
- пациентке не показана реконструкция молочной железы
- лечение больной будет зависеть от окончательного гистологического исследования
- необходим результат иммуногистохимического исследования для выбора дальнейшей тактики



9. Пациентке проведено хирургическое лечение. В дальнейшем ей показано

- динамическое наблюдение (клинический осмотр + УЗИ молочных желез 1 раз в 6 мес.) [Обоснование](#)
- самообследование молочных желез ежемесячно
- наблюдение гинеколога + динамическое исследование ФСГ и ЛГ 1 раз в 3 месяца
- контрольное обследование через 2 года



KIA CEED в Кредит от
3,7%



месяца

- контрольное обследование через 2 года



10. Необходимость наблюдения за пациенткой связана с

- возможностью рецидивирования заболевания [Обоснование](#)
- сложностью клинической ситуации
- необходимостью реабилитации
- необходимостью контроля гормонального статуса пациентки



11. Пациентка замужем, но в настоящий момент не планирует беременность. В целях контрацепции, учитывая ее диагноз, можно предложить

- низкодозированные пероральные контрацептивы [Обоснование](#)
- внутриматочную систему Мирена
- гестагены
- только барьерный метод, остальные противопоказаны



12. В послеоперационном периоде пациентка

- в реабилитации не нуждается [Обоснование](#)
- нуждается в обязательном назначении физиотерапии
- нуждается в консультации невролога
- нуждается в консультации специалиста по ЛФК



KIA CEED в Кредит от
3,7%

