

Условие ситуационной задачи №8

Ситуация

Больная Л. 75 лет, обратилась к онкологу в районный онкодиспансер

Жалобы

На наличие опухоли, занимающей половину левой молочной железы

Анамнез заболевания

Считает себя больной около 1,5 лет, когда впервые самостоятельно обнаружила у себя опухоль в левой молочной железе. Никуда не обращалась, думала «рассосется». Однако, в течение последнего месяца при дотрагивании и натирании одеждой опухоль стала кровить.

Анамнез жизни

- Сопутствующая патология: Артериальная гипертония, 2 степени, 2 стадии. Энцефалопатия смешанного генеза (в анамнезе динамическое нарушение мозгового кровообращения, без очагов в головном мозге). Калькулезный холецистит, вне обострения
- Опухолевые заболевания в семье: сестра погибла от рака молочной железы 6 лет назад. Имеет двух взрослых дочерей.
- Постменопауза 20 лет
- Аллергический анамнез: отрицает
- Профессиональные вредности: отсутствуют
- Вредные привычки: курила в молодости, сейчас не курит

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 150/90 мм рт.ст., ЧСС 73 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 150/90 мм рт.ст., ЧСС 73 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Дизурических явлений нет. Стул регулярный.

Вопросы

1. Выберите необходимые для постановки диагноза методы обследования (выберите 3)

- физикальное обследование [Обоснование](#)
- маммография +УЗИ молочных желез и зон регионарного лимфооттока [Обоснование](#)
- кор-биопсия опухоли [Обоснование](#)
- анализ крови на онкомаркер СА15-3
- туберкулинодиагностика (проба Манту)
- биохимический анализ крови

Результаты обследования:

Физикальное обследование:



Результаты обследования:**Физикальное обследование:**

St.localis

Маммография +УЗИ молочных желез и зон регионарного лимфооттока:

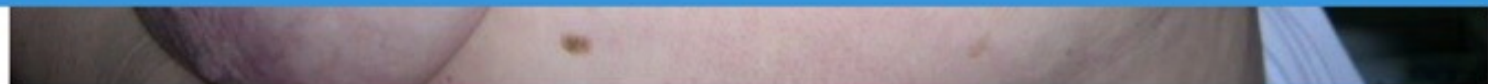
ПРАВАЯ МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: Кожа, сосок и ареола правой молочной железы не изменены. В ткани правой молочной железы узловые образования не определяются.

ЛЕВАЯ МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: деформирована, все верхние отделы молочной железы заняты прорастающей кожную опухолью, интимно спаянной с подлежащей мышцей. В левой аксиллярной области несколько спаянных между собой лимфатических узлов-mts.

Заключение: BIRADS 1 справа, BIRADS 5 слева.

Кор-биопсия опухоли:

Гистологическое заключение: в левой молочной железе разрастания инвазивного



St.localis

Маммография +УЗИ молочных желез и зон регионарного лимфооттока:

ПРАВАЯ МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: Кожа, сосок и ареола правой молочной железы не изменены. В ткани правой молочной железы узловые образования не определяются.

ЛЕВАЯ МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: деформирована, все верхние отделы молочной железы заняты прорастающей кожу опухолью, интимно спаянной с подлежащей мышцей. В левой аксиллярной области несколько спаянных между собой лимфатических узлов-mts.

Заключение: BIRADS 1 справа, BIRADS 5 слева.

Кор-биопсия опухоли:

Гистологическое заключение: в левой молочной железе разрастания инвазивного рака неспецифического типа, 2ст. злокачественности. Иммуногистохимическое исследование: рецепторы эстрогенов=8б, рецепторы прогестерона=8б, HER2 «1+», Ki67=10%.

Цитологическое исследование биопсии лимфатического узла: рак метастатический.



2. Выберите необходимые для оценки распространенности процесса инструментальные методы обследования (выберите 3)

- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза [Обоснование](#)
- рентгенография грудной клетки в двух проекциях либо КТ органов грудной клетки [Обоснование](#)
- остеосцинтиграфия [Обоснование](#)
- бронхоскопия
- эзофагогастродуоденоскопия
- колоноскопия

Результаты обследования:

УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза:

Результаты обследования:

УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза:

Печень несколько увеличена, контур ровный, структура с признаками жировой дистрофии, на этом фоне без явных уз-признаков метастазов. В области ворот печени без дополнительных образований. Внутривенечные желчные протоки не расширены.

Вены портальной системы не расширены. В полости желчного пузыря несколько конкрементов, макс. до 7мм.

Малый таз осмотрен трансабдоминально и трансвагинально: Матка не увеличена, контур ровный, без узлообразований. Эндометрий не дифференцируется. Шейка матки не гипертрофирована, без особенностей. Яичники не увеличены, без особенностей. Дополнительные объемные образования и свободная жидкость в малом тазе не определяются.

Заключение: Без ультразвуковых признаков Mts.

Рентгенография грудной клетки в двух проекциях либо КТ органов грудной клетки:

В лёгких явных очаговых и инфильтративных изменений не выявлено. Корни лёгких структурны, не расширены. Срединная тень не расширена, ретростернальное пространство свободно. Выпота в плевральных полостях не выявлено.

Остеосцинтиграфия:

На момент исследования явных признаков вторичного очагового поражения скелета не выявлено. Признаки дистрофических изменений в позвоночнике и крупных суставах.

**3. Генетическое тестирование для данной пациентки**

- показано [Обоснование](#)
- проводить не нужно, у нее уже есть опухоль
- возможно, но необязательно
- можно выполнить только по желанию пациентки



4. Проведено молекулярно-генетическое исследование: герминальных мутаций BRCA1/2, CHEK2 не выявлено. Генетическое тестирование для родственниц пациентки

- рекомендуется, учитывая отягощенный семейный анамнез [Обоснование](#)
- не обязательно, раз у пациентки анализ отрицательный
- обязательно только в случае наследования по мужской линии
- может быть рекомендовано только в определенном возрасте



5. С учетом данных комплексного обследования основным клиническим диагнозом будет _____ левой молочной железы

- Рак T4N2M0 [Обоснование](#)
- Рак T4NxM0
- Рак Педжета TisNxM0
- Саркома

Диагноз:

Рак T4N2M0 левой молочной железы



6. Молекулярно-биологическим подтипом опухоли левой молочной железы является

- люминальный A [Обоснование](#)
- люминальный B HER-2 негативный
- базалоидный
- HER-2 позитивный

7. На первом этапе комплексного лечения больной планируется лечение в объеме

- неoadъювантной гормонотерапии [Обоснование](#)
- симптоматической заживляющей терапии
- лучевой терапии на опухоль слева и регионарные зоны на фоне цитостатической терапии
- молекулярно-направленного лечения эверолимусом



8. В качестве неoadъювантной гормонотерапии пациентке показано использование

- ингибиторов ароматазы [Обоснование](#)
- таксанов
- инактиваторов эстрогеновых рецепторов
- агонистов гонадотропин-рилизинг-гормонов и антиэстрогенов



9. Оптимальный срок неoadъювантного лечения составляет _____ месяцев

- 8 [Обоснование](#)
- 9
- 12
- 10



10. Контроль эффективности проводимой терапии необходимо проводить





- 10



10. Контроль эффективности проводимой терапии необходимо проводить

- через 4 месяца [Обоснование](#)
- через 1 месяц
- 1 раз в 28 дней
- в начале и в конце неоадьювантной терапии



11. При достижении положительной динамики после неоадьювантного лечения вторым этапом для данной пациентки будет

- хирургическое вмешательство [Обоснование](#)
- курс радикальной лучевой терапии
- полихимиотерапия по схеме АТ 6 курсов
- полихимиотерапия по схеме АС 6 курсов



12. Основным осложнением длительной гормонотерапии ингибиторами ароматазы является

- остеопороз [Обоснование](#)
- кардиотоксичность
- полинейропатия
- избыточный вес

