

Условие ситуационной задачи №27

Ситуация

Женщина 68 лет обратилась к онкологу в онкологический научный центр

Жалобы

На боли в области левого бедра

Анамнез заболевания

6 лет назад получила комбинированное лечение по поводу pT1cN1(1/19)M0 правой молочной железы: хирургическое лечение - квадрантэктомия с удалением подмышечных л/узлов. Стадия: pT1cN1(1/19)M0. ЭР 5 баллов, ПР 5 баллов, Ki67=3%, HER-2 «1+».

Адювантная терапия: CMFх6 курсов, адъювантная лучевая терапия на оставшуюся часть правой молочной железы, гормонотерапия тамоксифеном 5 лет в стандартной дозе.

Около полугода назад появились боли в области левого бедра. Обратилась к неврологу, был назначен и проведен курс противовоспалительной терапии, практически без эффекта. После чего некоторое время пациентка не получала никакого лечения (заболел муж, было «некогда»). Последние 10 дней боль усилилась, пациентка обратилась к онкологу.

Анамнез жизни

Сопутствующая патология: Артериальная гипертензия, 2 степени, 2 стадии. Риск 2. (получает β-блокаторы).

Отсутствие семейного опухолевого анамнеза

Менопауза 18 лет

Аллергический анамнез: отрицает

Профессиональные вредности отсутствуют

Вредные привычки: отрицает

Объективный статус



KIA CEED в Кредит от
3,7%



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 130/80 мм рт.ст., ЧСС 70 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Дизурических явлений нет. Стул регулярный.

St.localis: Рубец после радикальной резекции справа в удовлетворительном состоянии (при пальпации), без признаков рецидива заболевания. Отмечается незначительная постлучевая (?) деформация. В ткани обеих молочных желез узловые образования не определяются. Регионарные лимфатические узлы с обеих сторон не определяются.

Вопросы

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

- сцинтиграфия костей скелета [Обоснование](#)
- компьютерная томография [Обоснование](#)
- иммунограмма
- УЗИ левого тазобедренного сустава
- МРТ поясничного отдела позвоночника

Результаты обследования:

Сцинтиграфия костей скелета:

Отмечается накопление РФП в области крыла левой подвздошной кости-mts. В других отделах без метастатических изменений

Компьютерная томография:

28/04/1943
64 YEAR
F

TC torace mdc
diretta
21/12/2007 9.41.16
600770154



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



Результаты обследования:

Сцинтиграфия костей скелета:

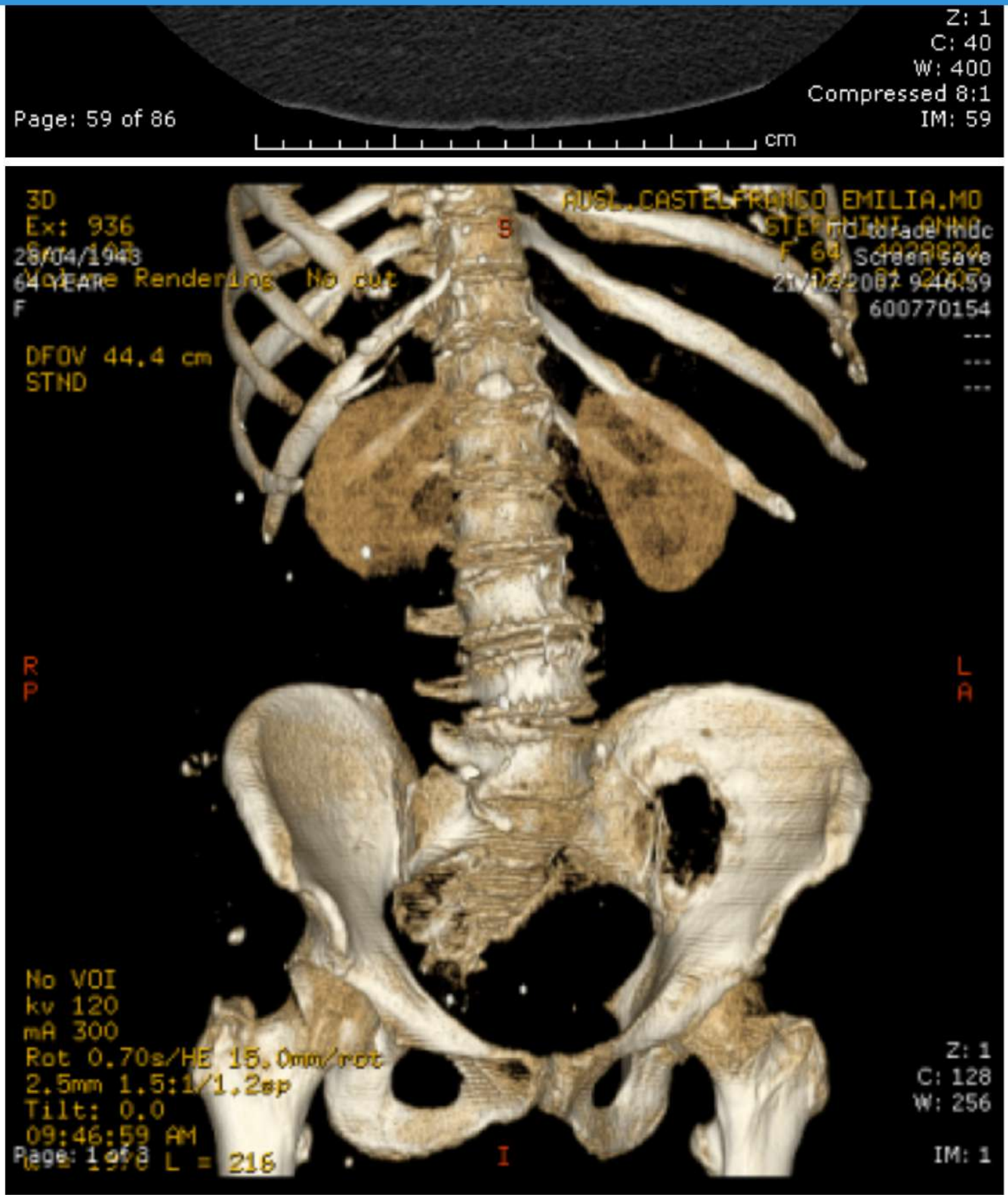
Отмечается накопление РФП в области крыла левой подвздошной кости-mts. В других отделах без метастатических изменений

Компьютерная томография:

3D
Ext. 836AUSL CASTELFRANCO EMILIA.MO
CLINICA ONCOLOGICA

KIA CEED в Кредит от
3,7%





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



2. Кор-биопсия из определяемого образования

- при возможности выполняется всегда [Обоснование](#)
- не выполняется, т.к. есть данные ИГХ первичной опухоли
- не выполняется, достаточно тонкоигольной аспирационной биопсии с иммуноцитохимическим исследованием
- не выполняется, достаточно данных визуализации



3. Выполнена кор-биопсия с гистологическим и иммуногистохимическим исследованием. Гистологическое заключение: метастаз рака молочной железы, рецепторы эстрогенов=76, рецепторы прогестерона=76, HER2 «0», Ki67=13%. Опухоль относится к _____ подтипу

- люминальному А [Обоснование](#)
- люминальному В гиперэкспрессирующему
- люминальному В не гиперэкспрессирующему
- Clauwdin low



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

- маммография +УЗИ молочных желез и зон регионарного лимфооттока
[Обоснование](#)
- рентгенография грудной клетки в двух проекциях либо КТ органов грудной клетки [Обоснование](#)
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза



KIA CEED в Кредит от
3,7%



- рентгенография грудной клетки в двух проекциях либо КТ органов грудной клетки [Обоснование](#)
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза [Обоснование](#)
- пункция костного мозга
- КТ головного мозга
- колоноскопия

Результаты инструментальных методов обследования:

Маммография +УЗИ молочных желез и зон регионарного лимфооттока:

На фоне выраженной возрастной инволюции в ткани обеих молочных желез без очаговой патологии. В ткани правой молочной железы выраженный фиброз (лучевые изменения). В зоне послеоперационного рубца - без признаков рецидива заболевания. Регионарные лимфоузлы с обеих сторон без особенностей. Рентгенография грудной клетки в двух проекциях либо КТ органов грудной клетки:

В лёгких без очаговых и инфильтративных изменений. Небольшой линейный фиброз в нижних отделах правого легкого. Корни лёгких и средостение не расширены. Жидкости в плевральных полостях нет

УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза:

Печень: не увеличена, контур ровный, структура с признаками диффузных дистрофических изменений. Внутривенечные желчные протоки не расширены. Вены портальной системы не расширены. В области ворот печени без дополнительных образований. Желчный пузырь: не увеличен, с перегибом, содержимое однородное. Мочевой пузырь: без экзофитных образований, стенки не утолщены, содержимое однородное.

Малый таз: трансабдоминально и трансвагинально: Матка не увеличена, миометрий диффузно-неоднородный, эндометрий четко не визуализируется-постменопауза. Шейка матки атрофична, без особенностей. Яичники не увеличены, плоские. Дополнительные объемные образования и свободная жидкость в малом тазу не определяются.

Заключение: Без ультразвуковых признаков Mts



5. На основании анамнестических и полученных клинико-рентгенологических данных, у больной предполагаемым основным диагнозом является

- Рак правой молочной железы pT1c, pN1 (1/19) M0, состояние после комбинированного лечения в 2013 году, люминальный A подтип. Прогрессирование заболевания (2018 год), солитарный метастаз в крыле левой подвздошной кости. Опухоль относится к люминальному A подтипу [Обоснование](#)
- Состояние после комбинированного лечения рака правой молочной железы pT1c, pN1 (1/19) M0, люминальный A подтип. Прогрессирование заболевания, солитарный метастаз в крыле левой подвздошной кости. Опухоль относится к clauwdin low подтипу
- Состояние после комбинированного лечения рака правой молочной железы pT0, pN1 (1/19) M0, люминальный B HER2-негативный подтип. Прогрессирование заболевания, солитарный метастаз в крыле левой подвздошной кости. Опухоль относится в люминальному A подтипу
- Рак правой молочной железы T1cN1(1/19)M1, люминальный A подтип
Метастазы в кости таза

Диагноз:

Рак правой молочной железы pT1c, pN1 (1/19) M0, состояние после комбинированного лечения в 2013 году, люминальный A подтип. Прогрессирование заболевания (2018 год), солитарный метастаз в крыле левой подвздошной кости. Опухоль относится к люминальному A подтипу



6. В соответствии с поставленным диагнозом пациентке показана

- комбинированная консервативная терапия [Обоснование](#)
- цитостатическая терапия
- операция
- паллиативная терапия



KIA CEED в Кредит от
3,7%



6. В соответствии с поставленным диагнозом пациентке показана

- комбинированная консервативная терапия [Обоснование](#)
- цитостатическая терапия
- операция
- паллиативная терапия

**7. Выбор варианта лекарственного лечения в данном клиническом случае будет зависеть, прежде всего, от**

- подтипа опухоли, количества очагов поражения, возраста пациентки [Обоснование](#)
- стадии первичной опухоли, количества очагов поражения, менструального статуса пациентки
- локализации опухоли, длительности безрецидивного интервала, выраженности клинической симптоматики
- возраста, желания пациентки, возможностей лечебного учреждения

**8. Пациентке показано лечение в объеме**

- лучевой терапии на левое бедро+ летрозол+золендроновая кислота [Обоснование](#)
- лучевой терапии на область поражения+таксотер+трастузумаб
- паклитаксела+анастрозола+витамин D
- фазлодекс+золедроновая кислота

**9. С учетом иммунофенотипа опухоли и характера прогрессирования заболевания больная должна получать**

KIA CEED в Кредит от
3,7%





9. С учетом иммунофенотипа опухоли и характера прогрессирования заболевания больная должна получать

- ингибиторы ароматазы [Обоснование](#)
- антиэстрогены
- андрогены
- абиратерона ацетат



10. Целесообразность применения лучевой терапии в данном клиническом случае связана с _____ эффектами

- обезболивающим и консолидирующим [Обоснование](#)
- противовоспалительным и гемостатическим
- гормональным и цитотоксическим
- С-киллерным и симптоматическим



11. Дальнейшее наблюдение пациентки должно осуществляться

- онкологом по месту жительства [Обоснование](#)
- лечащим врачом стационара
- в поликлинике многопрофильной клиники
- реабилитологом



12. При использовании золендроновой кислоты необходимо мониторировать лабораторные показатели крови, а именно



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



- абиратерона ацетат



10. Целесообразность применения лучевой терапии в данном клиническом случае связана с _____ эффектами

- обезболивающим и консолидирующим [Обоснование](#)
- противовоспалительным и гемостатическим
- гормональным и цитотоксическим
- С-киллерным и симптоматическим



11. Дальнейшее наблюдение пациентки должно осуществляться

- онкологом по месту жительства [Обоснование](#)
- лечащим врачом стационара
- в поликлинике многопрофильной клиники
- реабилитологом



12. При использовании золендроновой кислоты необходимо мониторировать лабораторные показатели крови, а именно

- уровни кальция, фосфора и креатинина [Обоснование](#)
- показатели онкомаркера СА15-3
- уровни печеночных трансаминаз и общего билирубина
- показатели гормонов щитовидной железы



KIA CEED в Кредит от
3,7%

