

## Условие ситуационной задачи №13

### Ситуация

Женщина 37 лет обратилась на прием к нейроонкологу в поликлинику онкологического центра.

### Жалобы

на умеренно выраженные головные боли, речевые нарушения, на шум в ушах.

### Анамнез заболевания

Считает себя больной около 6 месяцев, когда появились жалобы на умеренно выраженные головные боли, речевые нарушения, шум в ушах. Самостоятельно обратилась в диагностический МРТ-центр, где была выполнена МРТ головного мозга с контрастным усилением и выявлено объемное образование в левой лобно-височной области головного мозга. При комплексном обследовании (рентгенологическое исследование органов грудной клетки, комплексное УЗИ) патологии не выявлено. Пациентка направлена в онкологический центр. Консультирована нейрохирургом-онкологом, рекомендовано динамическое наблюдение, прием антиконвульсантов (повторное исследование через 3 месяца). Согласно рекомендациям специалиста через 3 месяца выполнено повторное МРТ исследование головного мозга, отмечена стабилизация процесса, жалобы на указанный период времени сохраняются. Пациентка направлена на повторную консультацию в онкологический центр.

### Анамнез жизни

- хронические заболевания: хронический холецистит.
- не курит, алкоголем не злоупотребляет
- профессиональных вредностей нет
- аллергические реакции на медикаменты отрицает
- опухолевые заболевания в семье: онкоанамнез неотягощен.

### Объективный статус

- опухолевые заболевания в семье: онкоанамнез неотягощен.

## Объективный статус

Общее состояние удовлетворительное. Индекс Карновского - 80 %. ECOG - 2. Вес 65 кг, рост 168 см. Температура тела 36,2 °С. Кожные покровы чистые, ровные, отеков нет, тургор в норме. Мышечная система: боли, атрофии нет. Кости и суставы: боли при пальпации нет, деформации нет. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Данные осмотра молочных желез: без патологических особенностей. Органы дыхания: жалоб нет. Аускультативно: дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16/минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 70/мин, АД 125/80 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, патологические образования не пальпируются. Мочеиспускание самостоятельное, безболезненное. Симптом Пастернацкого отрицательный с двух сторон. Стул регулярный, оформленный.

Неврологический статус: Сознание ясное. Умеренно выраженные головные боли, чаще в утреннее время суток (общемозговая симптоматика). Движение глаз: нарушений нет. Конвергенция не нарушена. Аккомодация содружественная справа, содружественная слева. Снижения чувствительности на лице нет. Гипотрофии жевательных мышц нет. Боли в лице нет. Функция глотания сохранена. Голос звучный. Гипотрофии мышц шеи и плечевого пояса нет. Девиации языка нет. Нарушений чувствительности нет. Элементы сенсомоторной афазии. Суставно-мышечное чувство сохранено. Двигательные функции не нарушены. Мышечный тонус не изменен. Мозжечковые функции не нарушены. Сухожильные и периостальные рефлексy не изменены, равномерны. Менингеальные симптомы отрицательные.

## Вопросы

**1. Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования**



**2. Какой диагноз можно поставить данной больной на основании проведенного обследования?**



## Вопросы

### 1. Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования

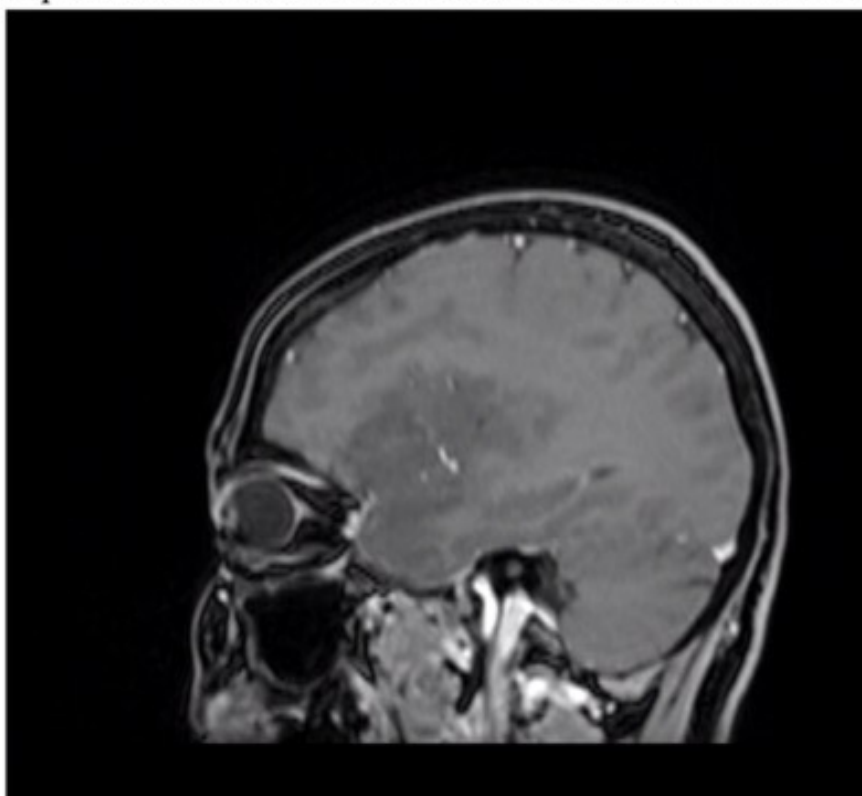
- МРТ головного мозга без и с контрастным усилением [Обоснование](#)
- КТ головного мозга с контрастным усилением
- перфузионная МСКТ головного мозга
- ЭЭГ (электроэнцефалограмма)

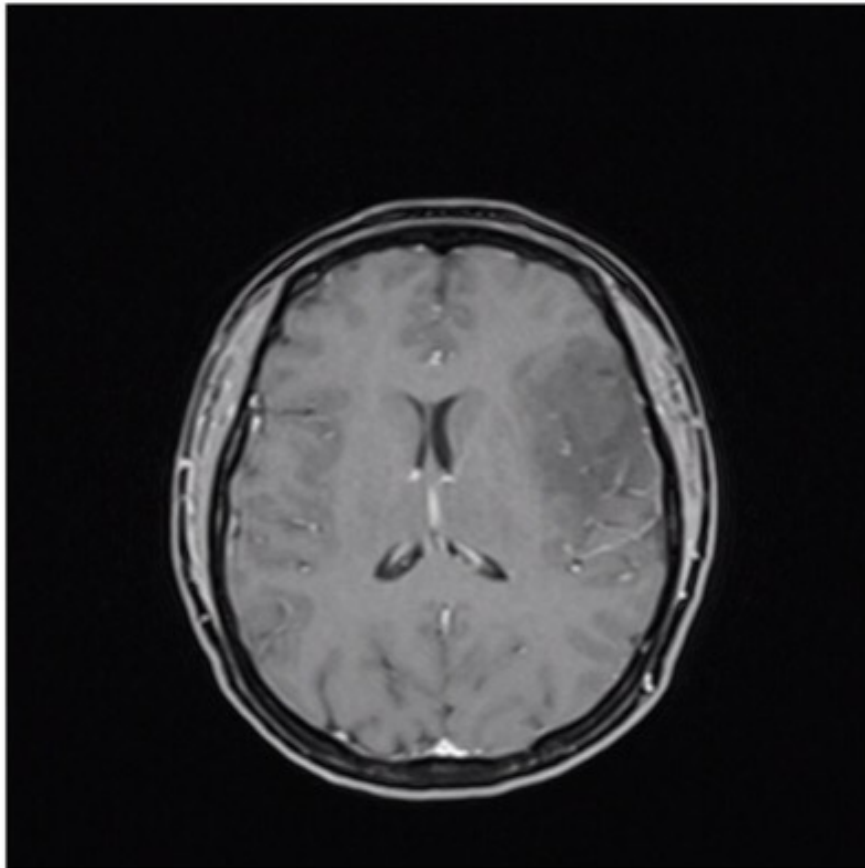
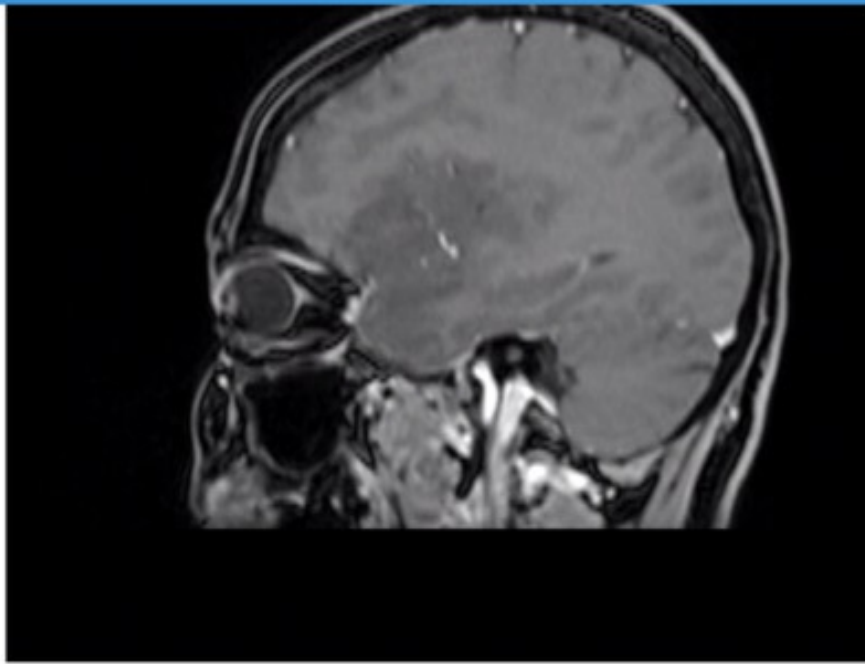
#### Результаты инструментальных методов обследования:

МРТ головного мозга без и с контрастным усилением:

МРТ головного мозга с контрастным усилением: в левой лобно-височной области определяется объемное образование до 5,0х5,5 см в диаметре, с нечеткими контурами, окруженное зоной перифокального отека. Левый боковой желудочек мозга сдавлен. Срединные структуры смещены вправо на 10 мм. После введения контрастного препарата, определяется частичное накопление его данным образованием.

Заключение: МР-картина глиомы левой лобно-височной области.





**2. Какой диагноз можно поставить данной больной на основании проведенного обследования?**



## 2. Какой диагноз можно поставить данной больной на основании проведенного обследования?

- Глиома grade III [Обоснование](#)
- Церебральный метастаз
- Менингиома
- Эпендимома

Диагноз:

Глиома grade III



## 3. Для верификации диагноза необходимо

- морфологическое исследование [Обоснование](#)
- анализ крови на онкомаркеры
- МР-диффузия всего тела
- проведение ПЭТ/КТ головы с [18F]-фтордезоксиглюкозой (18F-ФДГ)



## 4. Дальнейшей тактикой является

- хирургическое лечение [Обоснование](#)
- МРТ головного мозга
- консультация невролога
- КТ головного мозга



## 5. Вторым этапом лечения пациентки будет



### 5. Вторым этапом лечения пациентки будет

- лучевая терапия [Обоснование](#)
- стереотаксическая радиохирургия
- иммунотерапия
- назначение кортикостероидов



### 6. На 3-м этапе лечения пациентке следует рекомендовать

- химиотерапию [Обоснование](#)
- динамическое наблюдение
- противосудорожную терапию
- таргетную терапию



### 7. Оценка эффекта лекарственного лечения

- заключается в проведении контрольных МРТ каждые 2-3 месяца в течение 2-3 лет [Обоснование](#)
- проводится один раз в 6 месяцев
- проводится один раз в год
- проводится на основании данных осмотра окулиста



### 8. Методом лечения пациентки при прогрессировании заболевания является





## 8. Методом лечения пациентки при прогрессировании заболевания является

- 2-я линия химиотерапии [Обоснование](#)
- симптоматическая терапия (кортикостероиды)
- локальная лучевая терапия (радиохирургия/радиотерапия)
- проведение еще 2-х курсов химиотерапии по прежней схеме с последующей оценкой эффекта



## 9. После проведения комплексного лечения (хирургическое, лучевое, лекарственное) при подозрении на рецидив (по данным МРТ) рекомендовано

- исследование ПЭТ с метионином [Обоснование](#)
- проведение КТ головного мозга
- проведение церебральной ангиографии
- динамическое наблюдение



## 10. Для пациентов преклонного возраста и пациентов с низким индексом Карновского основные стандарты лечения так же поддерживают

- комбинированное лечение: хирургическое в сочетании с лучевой или химиотерапией [Обоснование](#)
- комплексное лечение первичных опухолей головного мозга
- только симптоматическое лечение
- только лучевую терапию



- динамическое наблюдение



**10. Для пациентов преклонного возраста и пациентов с низким индексом Карновского основные стандарты лечения так же поддерживают**

- комбинированное лечение: хирургическое в сочетании с лучевой или химиотерапией [Обоснование](#)
- комплексное лечение первичных опухолей головного мозга
- только симптоматическое лечение
- только лучевую терапию



**11. Назначаемой медикаментозной сопроводительной терапией является**

- противоотечная терапия [Обоснование](#)
- назначение гепатопротекторов
- гипотензивная терапия
- инсулинотерапия



**12. Проведение антикоагулянтной терапии у данной категории больных рекомендовано**

- всем больным [Обоснование](#)
- при патологии вен нижних конечностей
- только при наличии тромбоза
- только в случае рецидива основного заболевания

