

Условие ситуационной задачи №28

Ситуация

Пациентка К. 46 лет обратилась в онкологическую клинику в августе 2010 года

Жалобы

Наличие опухоли в левой молочной железе

Анамнез заболевания

Считает себя больной около 6 месяцев, когда впервые самостоятельно обнаружила у себя опухоль в левой молочной железе. Никуда не обращалась, думала «что ей показалось». Однако на протяжении этих месяцев больная продолжала пальпировать образование

Анамнез жизни

- Сопутствующая патология: аденомиоз, миома матки малых размеров без динамики последние 3 года.
- Опухолевые заболевания в семье: отрицает.
- Гинекологический анамнез: менструации с 14 лет, цикл регулярный, в последний год стали отмечаться задержки месячных, 2 родов, лактация без особенностей, 1 аборт.
- 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 120/80 мм рт.ст., ЧСС 73 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Дизурических явлений нет. Стул регулярный
St.localis.



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 120/80 мм рт.ст., ЧСС 73 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Дизурических явлений нет. Стул регулярный
St.localis.

Молочные железы симметричны, кожа, соски и ареолы не изменены, выделений из сосков нет. Пальпаторно в верхне-наружном квадранте левой молочной железы определяется плотное, ограниченно подвижное образование с кожным симптомом морщинистости, без четких контуров, размером до 2,5 см. В ткани правой молочной железы отчетливые узловые образования не пальпируются. Регионарные лимфатические узлы с обеих сторон не увеличены.

Вопросы

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

- маммография +УЗИ молочных желез и зон регионарного лимфооттока
[Обоснование](#)
- кор-биопсия опухоли [Обоснование](#)
- анализ крови на онкомаркер СА15-3
- иммунограмма
- КТ молочных желез

Результаты обследования:

Маммография +УЗИ молочных желез и зон регионарного лимфооттока:

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

ЛЕВАЯ МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: кожа молочной железы не изменена, в верхне-наружном квадранте определяется образование со звездчатым контуром (по УЗИ



KIA CEED в Кредит от
3,7%



молочной железы отчетливые узловые образования не пальпируются. Регионарные лимфатические узлы с обеих сторон не увеличены.

Вопросы

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

- маммография +УЗИ молочных желез и зон регионарного лимфооттока
Обоснование
- кор-биопсия опухоли Обоснование
- анализ крови на онкомаркер СА15-3
- иммунограмма
- КТ молочных желез

Результаты обследования:

Маммография +УЗИ молочных желез и зон регионарного лимфооттока:

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

ЛЕВАЯ МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: кожа молочной железы не изменена, в верхне-наружном квадранте определяется образование со звездчатым контуром (по УЗИ гетерогенной структуры, с выраженным кровотоком) размером 2,1х1,6 см. В регионарных зонах увеличенных и патологически измененных лимфатических узлов не обнаружено.

Заключение: BIRADS 1 справа, BIRADS 5 слева.

Кор-биопсия опухоли:

Гистологическое заключение: в левой молочной железе разрастания инвазивного рака неспецифического типа, 2 ст. злокачественности.

Иммуногистохимическое исследование: рецепторы эстрогенов=6б, рецепторы прогестерона=6б, HER2 отриц., Ki67=13%.



2. Выберите необходимые для оценки распространенности процесса



KIA CEED в Кредит от
3,7%



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
- биопсия костного мозга
- эзофагогастродуоденоскопия
- колоноскопия

Результаты инструментальных методов обследования:

УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза: Печень не увеличена, контур ровный, ЭХО-структура не изменены. В области ворот печени без дополнительных образований. Внутривенные желчные протоки не расширены. Вены портальной системы не расширены. Желчный пузырь без особенностей.

Малый таз осмотрен трансабдоминально и трансвагинально: Матка не увеличена, контур ровный, визуализируется субсерозный узел до 10 мм- миома, без тенденции к росту. Эндометрий соответствует фазе менструального цикла, однородный, линейный. Шейка матки без особенностей. Яичники не увеличены, без особенностей. Дополнительные объемные образования и свободная жидкость в малом тазу 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, ретростеральное пространство свободно. Выпота в плевральных полостях не выявлено.

Остеосцинтиграфия:

На момент исследования признаков вторичного очагового поражения скелета не выявлено



KIA CEED в Кредит от
3,7%



плевральных полостях не выявлено.

Остеосцинтиграфия:

На момент исследования признаков вторичного очагового поражения скелета не выявлено



3. С учетом данных комплексного обследования основным клиническим диагнозом будет рак левой молочной железы

- **cT2N0M0G2** [Обоснование](#)
- T2NxM0
- T1N0M0
- T1NxM0

Диагноз:

Рак левой молочной железы cT2N0M0G2



4. Молекулярно-биологическим подтипом опухоли левой молочной железы является

- **люминальный A** [Обоснование](#)
- люминальный B HER-2 негативный
- базалоидный
- Claudin-low



5. Пациентке было выполнено следующее лечение: радикальная резекция левой молочной железы + лучевая терапия на оставшуюся часть левой молочной железы и аксиллярную зону до СОД 50 и 46 гр соответственно. В адьювантном режиме пациентке рекомендуется



KIA CEED в Кредит от
3,7%



5. Пациентке было выполнено следующее лечение: радикальная резекция левой молочной железы + лучевая терапия на оставшуюся часть левой молочной железы и аксиллярную зону до СОД 50 и 46 гр соответственно. В адьювантном режиме пациентке рекомендуется

- гормонотерапия тамоксифеном [Обоснование](#)
- монотерапия ингибитором ароматазы
- гормонотерапия ингибиторами ароматазы в комбинации с гозерелином
- динамическое наблюдение



6. При динамическом обследовании через 6 мес. по данным УЗИ органов малого таза, на фоне регулярного менструального цикла эндометрий 1.1 см на 7 день, полип эндометрия. Тактика дальнейшего ведения пациентки должна включать

- раздельное диагностическое выскабливание [Обоснование](#)
- мазки с шейки матки на онкоцитологию
- пайпель-биопсию
- динамическое УЗИ во второй фазе менструального цикла



7. При гистологическом исследовании получено: пролиферирующий эндометрий, железисто-фиброзный полип. В данном случае

- антиэстрогены целесообразно оставить, можно добавить агонисты релизинг факторов [Обоснование](#)
- нужно заменить тамоксифен на фазлодекс
- гормонотерапию необходимо отменить
- необходима коррекция терапии. Для защиты эндометрия добавить гестагены



KIA SPORTAGE в
Кредит от 3,7%



8. Онкологом, наблюдавшим пациентку после получения ответа гистологического исследования был отменен тамоксифен и рекомендованы ингибиторы ароматазы в комбинации с овариальной супрессией. Назначенное лечение пациентка получала 4 года без прогрессирования заболевания. Завершила терапию в августе 2015 года. При контрольном обследовании в декабре 2015 года по данным компьютерной томографии и ультразвукового исследования выявлено: в левой аксиллярной области множественные лимфатические узлы до 1,2 см, увеличенный парастернальный лимфатический узел до 1,3 см. В надключичной области два образования максимальный размер 1,9 см - мтс. По данным комплексного обследования больше вторичных проявлений заболевания не выявлено. Необходимым исследованием для подтверждения диагноза является

- кор-биопсия лимфатического узла с иммуногистохимическим исследованием [Обоснование](#)
- определение онкомаркеров СА 15-3, РЭА
- тонкоигольная аспирационная биопсия всех увеличенных лимфатических узлов с цитологическим исследованием
- УЗИ в динамике



9. Пациентке выполнена кор-биопсия надключичного лимфатического узла. Гистологическое исследование: инвазивный неспецифический рак метастатический. При иммуногистохимическом исследовании: рецепторы эстрогенов-06, рецепторы прогестерона-06, HER2 «-», Ki67- 80%. С учетом полученных данных диагнозом будет

- Метастазы рака левой молочной железы в регионарные лимфатические узлы, инверсия молекулярного подтипа [Обоснование](#)
- Олигометастатический рак
- Метакронный рак
- Саркома



Дилер в Красноярске. Скидка
330 000 р. Первый взнос от 0 р.
Выгода по Trade IN - 50 000 р.



10. Для подтверждения поставленного диагноза необходимо выполнение

- маммографического исследования [Обоснование](#)
- ПЭТ-КТ
- сцинтимаммография
- КТ молочных желез

**11. Учитывая все полученные данные, пациентке на этом этапе терапии показана**

- полихимиотерапия по схеме АС [Обоснование](#)
- гормонотерапия фазлодексом
- лучевая терапия на левую над-подключичную и аксиллярную зоны
- полихимиотерапия с использованием препаратов платины



12. При контрольном ультразвуковом исследовании после 6 циклов АС, которые больная получала до мая 2016г.: частичная регрессия метастатических очагов. При комплексном обследовании - без прогрессирования. Однако, в августе пациентка обратилась с жалобами на боли в грудном отделе позвоночника. При сцинтиграфии костей скелета выявлено повышение накопления РФП в телах позвонков грудного отдела. Рентгенологически - метастазы рака. При КТ органов грудной клетки выявлено наличие метастазов по плевре и небольшое количество жидкости в плевральных синусах. Дальнейшее ведение пациентки подразумевает

- смену линии системной химиотерапии [Обоснование](#)
- начало симптоматической терапии
- введение цитостатика внутривнеплеврально + лучевую терапию на позвоночник



KIA SPORTAGE в
Кредит от 3,7%

