

Пациент: Ноздрин Алексей
Возраст: 25 лет

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
В НАСТОЯЩЕМ ДОКУМЕНТЕ ИЗЛОЖЕНЫ ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКИХ
ОБСЛЕДОВАНИЙ И ВЫВОДЫ ВРАЧЕЙ

Результаты ПЭТ-КТ от 12.11.2015

Клинические данные: саркома в области таза справа. Состояние после радиотерапии и химиотерапии. Состояние после лечения препаратом Zometa.
Сопоставление с исследованием от 09.2015.

Результаты:

Как и на предыдущем исследовании, наблюдается прикорневое образование, охватывающее легочную вену справа и вызывающее псевдоаневризму, без значительных изменений в размерах.

Кверху от вышеуказанного образования отмечается образование с некротическим центром, в парамедиастинальной области, которое слегка уменьшилось в размерах, с 6 см до 5.2 см.

Как и на предыдущем исследовании, имеет место метастатическое поражение скелета, без существенных изменений, однако на этот раз наблюдается повышенная абсорбция в новом разрастании ткани в области межпозвоночного отверстия справа на уровне D12-L1 бокового кармана, и выше, патологическая абсорбция в эпидуральном уплотнении на уровне D11.

Нет избыточной абсорбции в печени, селезенке и надпочечниках.

Как и на предыдущем исследовании, отмечается кистозное образование в хвосте поджелудочной железы, соответствует псевдокисте.

Заключение: образования в правой части грудной клетки без существенных изменений. По-прежнему отмечается метастатическое распространение в скелет, на этот раз с подозрением на поражение спинномозгового канала на уровне D11 и D12, и разрастание ткани в межпозвоночном отверстии на уровне D12-L1 справа.

Консультация онколога, профессора Меримского, от 15.11.2015

Пациента получает ADR. В целом заболевание стабильное.

На ПЭТ КТ обнаружено эпидуральное разрастание на уровне D11-L1.

Начато лечение Dexa 12 мг в день + Losec.

Следует незамедлительно приступить к радиотерапии. После этого продолжить лечение ADR.

Консультация радиолога, доктора Сойфера, от 16.11.2015

Диагноз: костные метастазы. В анамнезе – первичная гипертензия.

Лекарственная терапия: Cardiloc 5 мг*1/д, Охуcontin CR 5 мг*2/д.

Анамнез:

Пациент 25 лет, в апреле 2015 проходил радиотерапию области таза слева – 20 Гр 5 фракциями в целях паллиативного лечения болей вследствие метастатической высоко дифференцированной саркомы (с поражением легких, костей и поджелудочной железы), с положительным эффектом. В дальнейшем получал химиотерапию – Гемцитабин и Таксотер – закончил месяц назад. В последние несколько недель боли усиливаются.

ПЭТ КТ от 12.11.2015 – признаки стабилизации, за исключением метастатического поражения спинного мозга на уровне D11-L1.

Физикальное обследование в норме, за исключением легкой болезненности на уровне поясничного отдела позвоночника.

Рекомендации: радиотерапия на область D11-L2, 5 фракций по 4 Грей.

Заключение онколога, профессора Меримского, от 25.11.2015

Пациент закончил радиотерапию 2 дня назад. Разъяснено, что максимальный эффект лечения будет ощущаться через 3 недели.

Прием анальгетиков:

Дексаметазон – немного облегчает боль. Следует начать снижение дозы. Не прекращать прием Перкосет. Продолжать принимать Оксикод + Перкосет.

Возобновление химиотерапии – через 1 неделю.

Повторная консультация – после 2 курсов химиотерапии Адриамицин + Кардиоксан + Зомера.

С уважением,
TOP Experts Center
ASSUTA

ПРОТОКОЛ ПРОЦЕДУРЫ ХИМИОТЕРАПИИ ADR - IFX

Пациент: Ноздрин Алексей

Диагноз: метастатическая саркома мягких тканей.

25.11.2015: рост 176 см, вес 75 кг, площадь поверхности тела 1.91 м².

Курс лечения перед химиотерапией

Дома	PALOXI 0.25 мг / 150 мл физраствора
В больнице В 1-й день	Dexacort 20 мг на 150 мл физраствора Zantac 50 мг на 150 мл физраствора Setron 3 мг на 150 мл физраствора

Химиотерапия

Препарат	Доза мг/м ²	Полная доза, мг	Разведение	Время инфузии	Дни	Цикл
Cardioxan flac	75	1500	500 мл физраствора	1 час	1	
Adriamycin	75	143	150 мл физраствора	15 минут	1	3 недели
Zomera		4	150 мл физраствора	15 минут	1	3 недели

Курс лечения после химиотерапии

В больнице		Дни
	1000 мл физраствора + 1.5 г хлористого калия 2 раза в день (только в случае рвоты)	
Дома	Neulastim 6 мг подкожная инъекция Ciprogis 500 мг 2 раза в день	4 7-14

Примечания:

Перед началом лечения выполнить сканирование сердца MUGA / эхокардиографию	
Анализ перед каждой процедурой: формула крови, креатинин + расчет комбинации для каждой процедуры.	День 1