



ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

Федеральное научное учреждение «Национальный исследовательский центр радиологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
МНИОИ им. П. А. Герцена
филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии»
Минздрава России
125284, Российская Федерация, Москва, 2-й Боткинский проезд, дом 3

Поликлиника

Консультация химиотерапевта

от 12.02.2024 11:58

Подкопаева Наталья Львовна (Ж), 66

МК 1-2022/26998

Цель:

Вид оплаты: ОМС

Место проведения: поликлиника/КДО



Из анамнеза

11.12.2018г. - левосторонняя гемиколэктомия, ЭМП, оментэктомия по поводу рака нисходящего отдела ободочной кишки T4aN1M1 с мтс в яичники и большой сальник. \ ПГИ: низкодифференцированная темноклеточная аденокарцинома G3. В яичниках и большом сальнике мтс низкодифференцированной аденокарциномы кишечного типа. Выявлена мутация KRAS, MSS
С 15.01.2019г. проведено 5 курсов АПХТ (XELOX); в связи с повышением уровня билирубина, лечение продолжено в объеме 2 курсов МХТ капецитабина до 16.07.2019г.
С 21.04.2020г в связи с выявлением мтс в печень проведено 5 курсов ХТТ в режиме FOLFIRI + афлибирцепт (последние 2 курса без афлибирцепта в связи с неконтролируемой артериальной гипертензией)
08.2020г. - проведен курс СТЛТ на мтс в S8 печени
09.2020г. - ДЛТ на область малого таза и культы шейки матки
02.2021г. - СТЛТ на область двух метастатических очагов над мочевым пузырем и подвздошной области справа)
06.2021г. - СТЛТ на область мтс в S7-8 печени
09.07 - 23.08.2021г. - 3 курса ХТТ бевацизумаб + капецитабин с частичным эффектом. Лечение прервано в связи с COVID - инфекцией
12.2021г. - прогрессирование процесса канцероматоза брюшины, возобновлен прием капецитабина, с 06.2022г., в связи с недостаточным эффектом, к лечению добавлен бевацизумаб
В 09.2022г. пациентка в течение нескольких дней принимала 6000 мг капецитабина в сутки (перепутала дозу)
В связи с неприемлемой токсичностью, прием капецитабина был завершен.
ПЭТ -КТ от 08.11.2022 : прогрессирование в виде увеличения размеров очагов по брюшине
18.11.2022г. - травматические переломы ребер, реактивный гемоторакс, торакоцентез справа
12.2022г. - дальнейшее прогрессирование мтс-процесса
Проведено 3 курса ХТТ (XELOX + бевацизумаб) с частичным эффектом в виде уменьшения размеров мтс в печени, в остальном без динамики. Продолжена поддерживающая ХТТ: бевацизумаб + капецитабин до 04.2023г.
Лечение прекращено в связи с неконтролируемой артериальной гипертензией и непереносимой гастроинтестинальной токсичностью
06.2023г. - дальнейшее прогрессирование мтс-процесса.
Была рекомендована МХТ иринотеканом, однако лечение было начато только в 09.2023г. из-за ослабленного общего состояния пациентки
С 09.2023г. - 2 курса МХТ иринотеканом, лечение прервано из-за тяжелой рвоты с развитием гиповолемических нарушений
12.2023г. - появление новых мтс в печени, увеличение размеров канцероматозных узлов по брюшине
Консультирована химиотерапевтом МНИОИ им. П. А. Герцена 20.12.2023г., была рекомендована ТТ регорафенибом.
По месту жительства, со слов пациентки, в выписке препарата было отказано из-за опасения развития нежелательных побочных эффектов.

Диагноз

Основной: C18.5 Злокачественное новообразование селезеночного изгиба, pT4aN1bM1b, стадия IVB, II кл. группа

Заключение

Рак нисходящего отдела ободочной кишки T4aN1M1. Мтс в яичники, б/сальник. Состояние после комбинированного лечения. Мтс в печень, канцероматоз брюшины. Прогрессирование после