



**НМИЦ  
ОНКОЛОГИИ**  
им. Н.Н.Блохина

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России  
03.01.00.00.00. Поликлиническое отделение

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»  
Минздрава России  
г. Москва, Каширское шоссе, д. 24

**СПРАВКА**

**Пациент(ка):** Семенова Алла Владимировна МК №: 2024/15983 **Дата рождения:** 11.07.1975  
Обращался(лась) в Поликлиническое отделение ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» Минздрава России 18.09.2024 по поводу:

**Основное заболевание:** C18.7 Аденокарцинома сигмовидной кишки рТ4аН2вМ1в 4 ст Her3 + состояние после комплексного лечения 2019-2023год состояние в процессе ПХТ FOLFOX +бевацизумаб по 02.24 Прог 03.24 новые очаги состояние после 4 курсов FOLFIRI +афлиберцепт. Прог 06.24состояние в процессе ТТ Трастузумаб-дерукстекан с 03.07.24 по 09.24

**Жалобы:** периодически боли в правом подреберья ( регресс)

**Анамнез заболевания:**Направлен в НМИЦ онкологии им Н.Н. Блохина с без наличия выписки из амбулаторной карты с указаниями проведенного лечения и обследования. для консультации и определения дальнейшей тактики лечения Из представленной медицинской документации:

1 ЭТАПОМ ПРОВЕДЕНО ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ( гемиколэктомия слева 09.19 ПГИ аденокарцинома МГИ (KRAS), NRASwt) BRAF-отриц ,Her2 3+ статуса MSI-S )

2 ЭТАПОМ ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ( 1 линия FOLFOX +бев по 06.20 12 курсов , поддерживающая терапия капецитабином + бев 4 курса Прог 10.20 мтс в легкие канцероматоз 2 линия FOLFIRI+афлиберцепт с 10.21 - 06.21 10 курсов Прог 06.21 мтс в легкие по капсуле печени 3 линия трастузумаб + пертузумаб Прог 01.22 ,новые очаги в легких мтс на уровне 8 межреберья , очаг в культе влагалища 4 линия FOLFOX + бев Положительная динамика 04.22 поддержка DeGramont + бевацизумаб Отрицательная динамика 11/22 5 линия Трастузумаб+лапатиниб отмена кожная токсичность 6 линия иринотекан + панитумумаб Прог -01.23 7 линия Трастузумаб+лапатиниб по 07.23 10 курсов Прог 08.23 8 линия FOLFOX +бев )

по ПЭТ КТ от 07.03.24 мтс в грудину , новые очаги

ЭХО КТ от 03.4 ФВ 65

с 03/04/24 по 21.05.24 проведен 4 курс FOLFIRI+ афлиберцепт Клинически уменьшение болевого синдрома

по ПЭТ КТ 06.24 с сравнении с 03.24 рост всех очагов , + новые образования в левой стенке дистальной 1/3 сигмы ранее не описано

с 03.07.24 по 06.09.24 Энхерту (свой )

ОМ от 12.08.24 РЭА =151 СА 19-9 = 54 05.24 РЭА -183 СА 19-9 =96.7

по ПЭТ КТ от 04.09.24 в сравнении с 06.24 разнонаправленная динамика уменьшение кол-ва и размеров МА большей части ранее выявленных мтс , отриц динамика умеренное увеличение со снижением МА небольшой части ранее выявленных мтс

**Рекомендации:** Учитывая регресс болевого синдрома , снижение онкомаркером , разнонаправленную динамику по ПЭТ , интервал до лечения больше данных за стабилизацию рек-но продолжение проведение лекарственной противоопухолевой терапии по схеме

Трастузумаб-дерукстекан 5,4 (ЭНХЕРТУ) мг / кг в / в — каждые 21 день

Лечение проводится по месту жительства.

Контрольное обследование через 3 курса лечения аналогично предыдущему(КТ органов грудной клетки КУ, КТ органов брюшной полости с КУ КТ органов малого таза с КУ с оценкой динамики с прошлым обследованием ИЛИ ПЭТ КТ с ФДГ +вВКУ - определение уровня онкомаркеров РЭА, СА-19-9 в анализе КРОВИ с последующей консультацией врача

При увеличении одышки консультация консультация торакального хирурга плевральная пункция + забора на цитологическое исследование

При необходимости повторных консультаций в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина» МЗ РФ просим Вас оставить заявку на сайте центра [www.ronc.ru](http://www.ronc.ru).

Врач онколог : 03.01.00.00.00. Поликлиническое отделение:



Врач онколог  
Джамалов Т.Д.

