



טל: 03-5028211 | וואטסאפ: +972 3 5028111 | wolfson.org.il | 03-5028111  
רח' הלוחמים 62, חולון, 5822012 | 5822012

מעריך: אונקולוגיה  
סיכום אנמנזה רפואית

שם יחידה: מרפאה אונקולוגית	מנהל מחלקה: דר' ברנר רונן מ.ר. 29966	אח/ות אחראית: עורא דראושה
טלפון: 03-5028795	פקס: 03-5018202	דוא"ל Mailto:oncolog@wmc.gov.il:

שם מ		
תאריך לידה: 01/07/1973	גיל: 51	
מין: נקבה	קופת חולים: מכבי	כתובת:

אבחנות אונקולוגיות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
MALIGNANT NEOPLASM OF BREAST (FEMALE), UNSPECIFIED	174.9					

תלונה עקרית

28/1/2025 RT BREAST IDC ER POS PR POS HER2 NEG KI67=5% T3N1  
23.2.2025 ACDD+T

מחלה נוכחית

בת 51, ג', מתגוררת בקרית מוצקין. עובדת במשרד. החולה הייתה במעקב ב חולם בני ציון, עברה אל"י  
PS=0

הגיעה בליווי בנות  
ביטוח פרטי

מחלות רקע: סכרת, יל"ד, תת פעילות בלוטת התריס, דיסליפידמיה, מתיחת בטן  
תרופות: ATOZET' GLUCOMINE, VECTOR, JARDIANCE,

פרימנפאוזלית: ווסתות לא סדירות, נדון על דיכוי שחלתי אחרי טיפול כימותרפיה  
ב2022 כאבים בשד: ציסטות, הייתה במעקב

שנתיים לא עשתה ממוגרפיה

אחרי שנתיים בממוגרפיה: שד שמאל BIRADS 1

שד ימין: 2 גושים: גוש 1 בשעה 12 כ-1 סמ מהפטמה גוש בגודל 1.5 סמ BIRADS4A

גוש 2 בשעה 10 כ-4 סמ מהפטמה בגודל 1.6\*1.4 סמ BIRADS5

בית שחי משמאל: בלוטות לימפה עם קורטקס מעובה

10/2/2025 MRI שדיים: ברביע עליון מרכזי 6.2\*4.6 סמ.

מוקד נוסף כ-0.7 סמ ברביע פנימי מרכזי

שליש אמצעי אחרי פטמה כ-0.9 סמ

ללא עדות ללימפואדנופתיה

28.1.2025 הכנסת קליפים לשד ימין ובית השחי ימין

20/2/2025 בוצע אקו לב, EF60%

רופאה אונקולוגית החליטה על טיפול נאודאג'ובנטי ACDD+T

ב23.2.2025 קיבלה מנה ראשונה של AC. אחרי סייקל של טיפול קיבלה זריקת FULFILA עם תגובה פלו-לייק עם כאבי תופת

ב9.3.2025 מתוכנן ביצוע ביופסיה בבית השחי משמאל מבלוטה שקולטת

ב24.2.2025 בוצע הכנסת פורט

לסיכום: סרטן שד ימין T3N1MX, חשד לפיזור בלוטי בבית השחי משמאל תחת טיפול טרם-ניתוחי

נבקש:

רוויזיה של הדמיות

תוצג חולה ישיבת שד

		שם

יש לבצע ביופסיה מבית השחי משמאל

המש טיפול ב-T+ACDD במוסדנו מסייקל שני (ראשון כבר קיבלה) ב-10.3.2025  
טיפול שגורם לבחילות והקאות. יש להביא לטיפול בדור AKYNZEO. יש לאשר טיפול הזה  
יש לאשר זריקות NEULASTIM 6MG SC ביום 2 או 3 של טיפול כל סייקל, החולה קיבלה FULFILA עם ת"ל קשות, נא לאשר  
NEULASTIM

יש להביא טופס 17 לטיפולים ממושכים קוד L6550  
בכל החמרה (חום מעל 38) יש לפנות לרופא מטפל או למיין.  
במצב הופעת בחילות יש לקבל TAB PRAMIN 10 MG פעמיים ליום  
יש לקבל TAB OMEPRAZOLE 20 MG ליום  
במצב הופעת שלשולים יש לקבל TAB LOPERTAMIDE 2 MG  
Initial: 4 mg, followed by 2 mg after each loose stool, up to 12 mg per day  
החולה מופנית ליעוץ גנטי במוסדנו  
יש לבצע בדיקות לפני כל סייקל של כימותרפיה בקהילה (ס"ד, כימיה מלאה)  
לחולה מומלץ טיפול בקנאביס רפואי בתפוח 20 גר לחודש  
תור אליי בעוד 4 שבועות

10.3.2025

החולה התחילה סידרת טיפולי כימותרפיה  
נבקש:

המש טיפול ב-T+ACDD במוסדנו  
טיפול שגורם לבחילות והקאות. יש להביא לטיפול בדור AKYNZEO. יש לאשר טיפול הזה  
המשך זריקות NEULASTIM 6MG SC ביום 2 או 3 של טיפול כל סייקל, החולה קיבלה FULFILA עם ת"ל קשות, נא לאשר  
NEULASTIM

בכל החמרה (חום מעל 38) יש לפנות לרופא מטפל או למיין.  
במצב הופעת בחילות יש לקבל TAB PRAMIN 10 MG פעמיים ליום  
יש לקבל TAB OMEPRAZOLE 20 MG ליום  
במצב הופעת שלשולים יש לקבל TAB LOPERTAMIDE 2 MG  
Initial: 4 mg, followed by 2 mg after each loose stool, up to 12 mg per day  
החולה מופנית ליעוץ גנטי במוסדנו  
יש לבצע בדיקות לפני כל סייקל של כימותרפיה בקהילה (ס"ד, כימיה מלאה)  
תור אליי בעוד 43 שבועות

11/3/2025

החולה מופנית ל-MRI מוח

20.3.2025

9.3.2025 בוצע ביופסיה מבלוטת הלימפה בבית שחי שמאל עם קורטקס מודגש  
19.3.2025 ביקור אצל כירורג דר ברודסקי: מומלץ דיון על ביופסיה ממקד מאחרי פטמה חתך 55  
דיון עם אונקולוג לגבי צורך בביופסיה חוזרת  
נבקש:

דיון צוות רב-תחומי  
המשך טיפול כימותרפי  
החולה מופנית ל-MRI מוח

01.04.2025

סרטן שד בשלב III תחת טיפול כימותרפיה טרם-ניתוחי  
כגרע קיבלה 3 מחזורי דוקסורוביצין+ציקלופופמיד.  
החולה מופנית לבדיקת כירורג שד דר סטרורוסקי  
נבקש:

דיון צוות רב-תחומי  
המשך טיפול כימותרפי  
החולה מופנית ל-MRI מוח

לאור סוכרים גבוהים החולה מופנית לרופא אנדוקרינולוג לאיזון סוכרים  
החולה מופנית ליעוץ גנטי במוסדנו  
לאור צפיפות רקמת השד מאוד גבוהה יש לבצע MRI שדיים לצורך הערכת תגובה לטיפול כימותרפיה אחרי מחזור רביעי

**מחלות ממאירות במשפחה**

אין היסטוריה משפחתית

		שם

הרגלים

מעשן/ת: כן 20 סיגריות ליום מזה  
אלכוהול: לא  
סמים: לא

לא ידועה רגישות לתרופות  
לא ידועה רגישות לחומרים

מדדי גוף

שטח גוף	BMI	משקל (קג')	גובה (סמ')	תאריך ושעה
	34.1	82		08:45 24/03/2025
		82	155	09:27 10/03/2025
1.9		82	155	16:00 04/03/2025

בדיקות תקופתיות:

שם בדיקה	תאריך בדיקה	תוצאה	הערות	פג תוקף / חריג
אננזה סיעודית פעם בשנה				לא הוזן
הסכמה לקבלת טיפול כימותרפי	04/03/2025	חתמה		לא
הסכמה לקבלת טיפול ביולוגי				לא הוזן

בדיקה גופנית

נבדק : כן  
מצב כללי מצב כללי משבי רצון

עור בבית חזה מימין צלקת אחרי הכנסת פורט

קשרי לימפה קשריות לימפה בבית שחי מימין ניידות בשמאל גושון קטן לא נוקשה, כואב במישוש

בית חזה וריאות כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ, חרחורים

לב וכלי דם קולות לב דירים

שדיים שד שמאל ללא ממצא חריג שד ימין גוש ברביע מרכזי עליון כ-7 סמ לציין שדיים מאוד צפופות

בטן רכה, לא רגישה

גפיים בצקות+ 1

ניירולוגית ללא חוסר ניירולוגי

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				2 שבועות	1 X 3 ביום	220 cc(ml)	PO Solution	GLUCERNA PLUS ADVANCE (GLUCERNA PLUS ADVANCE)

פרופיל מולקולרי של גידולים

		שם

מועד עדכון: 04/03/2025 16:17	
שד	סוג גידול
28/01/2025	תאריך אפיון מולקולרי
מחוז למרכז הרפואי	מעבדה מבצעת
Positive	Breast Estrogen receptor
Positive	Breast Progesterone receptor
Negative	HER2
HER2=0, KI67=5%	Breast Other

#### חתימת רופא

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
פרומין חנה מ.ר. 1168562	רופא/ה	01/04/2025 07:41

מכתב הופק בתאריך 01/04/2025 שעה 07:41 הופק על ידי פרומין חנה 1168562

המכתב הנ"ל בעל תוקף אך ורק עם חתימתו של הרופא.  
מסמך זה מכיל מידע המוגן בחוק הגנת הפרטיות.