

МУРАДОВ МУГУТДИН МАГОМЕДЗАГИРОВИЧ № МК 34710-22-ДС
03.06.2022 14:10 ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР

Жалобы

на общую слабость;

Анамнез онкологического заболевания

С34.3 Периферический рак нижней доли правого легкого, pT3N0M0, стадия IIB, II кл. группа

У больного 59 лет установлен диагноз: периферический рак нижней доли правого легкого T3N0M0 стадия IIB.

КТ органов грудной клетки от 13.09.2021: в паравертебральных отделах S6 правого легкого визуализируется очаг с неровными контурами размерами 36x33x41 мм. Медиастинальные л/у не увеличены. В паренхиме на границе S8-9 левого легкого округлый очаг до 5 мм.

По решению консилиума 7.10.2021 выполнена видеоторакоскопическая расширенная нижняя билобэктомия справа с ипсилатеральной медиастинальной лимфодиссекцией.

Гистологически №21/3-7908: Низкодифференцированный рак (крупноклеточный нейроэндокринный рак? железисто-плоскоклеточный рак? плоскоклеточный рак?) нижней доли правого легкого с прорастанием в висцеральную плеву и без метастазов в 17 корневых лимфатических узлах. pT3. В 34 лимфатических узлах средостения опухолевого роста не обнаружено. pN0.

ИГХ № 21/4-16160: Плоскоклеточный ороговевающий рак. PD-L1 4%.

Учитывая распространенность процесса, морфологическую структуру опухоли, возраст больному было показано проведение адъювантного лечения 4 курса ПХТ по схеме цисплатин + винорелбин. Однако по неясным причинам больной пренебрег данной рекомендацией.

На приеме с жалобами на одышку, боль в области п/о рубца.

**По КТ ОГК, ОБП, ОМТ с в/в контрастированием от 20.01.2022 г. - при сравнении с исследованием от 10.11.2021 г. определяется отрицательная динамика. Состояние после оперативного лечения правого легкого. Правосторонний гидроторакс. КТ картина выраженного пневмофиброза в верхушечном сегменте нижней доли правого легкого, очаги субплеврального фиброза в обоих легких. КТ картина лимфаденопатии брыжейки.

Обсужден с Волконским М.В. Рекомендована терапия по схеме Паклитаксел + Карбоплатин + Пембролизумаб.

1-й курс выполнен 28.01.2022 г. Перенес удовлетворительно.

Далее пациент на прием в назначенное время не явился по личным обстоятельствам.

ОАК от 18.03.2022 г. - без клинически значимых отклонений.

3-й курс терапии 08.04.22 г.

Риск тромбоэмболических осложнений по Khorana: средний

Проведение тромбопрофилактики в связи со средним риском тромбоза не показано.

По данным анализов - без клинически значимых отклонений. Со стороны лабораторных и инструментальных показателей противопоказаний к проведению лекарственной противоопухолевой терапии нет. Полное обследование и постановка диагноза, согласно критериям качества специализированной медицинской помощи взрослым при злокачественном новообразовании данной локализации, проведено ранее ;

Антропометрические данные

Рост/длина тела: 170 см; Масса тела: 82 кг; Температура: 36,6 °C; ИМТ: 28,3 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,97 кв.м;

Объективный статус

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное; Сознание: ясное; Конституция: нормостенический; Питание: удовлетворительное;

Диагноз

Приемного отделения Основной

С34.3 Периферический рак нижней доли правого легкого, pT3N0M0, стадия IIB, II кл. группа. Состояние после хирургического лечения в 10.2021 г. Прогрессирование по данным КТ от 20.01.2022

г. В процессе химиотерапии по схеме паклитаксел + карбоплатин + пембролизумаб (С34.3) Сторона поражения: справа pT3N0M0; IIB стадия; Метод подтверждения диагноза: лабораторно-инструментальный; Клиническая группа: II

Обоснование: Гистологически №21/3-7908: Низкодифференцированный рак (крупноклеточный нейроэндокринный рак? железисто-плоскоклеточный рак? плоскоклеточный рак?) нижней доли правого легкого с прорастанием в висцеральную плевру и без метастазов в 17 корневых лимфатических узлах. pT3. В 34 лимфатических узлах средостения опухолевого роста не обнаружено. pN0.

ИГХ № 21/4-16160: Плоскоклеточный ороговевающий рак. PD-L1 4%.

Клинический Основной

С34.3 Периферический рак нижней доли правого легкого, pT3N0M0, стадия IIB, II кл. группа. Состояние после хирургического лечения в 10.2021 г. Прогрессирование по данным КТ от 20.01.2022 г. В процессе химиотерапии по схеме паклитаксел + карбоплатин + пембролизумаб (С34.3) Сторона поражения: справа pT3N0M0; IIB стадия; Метод подтверждения диагноза: лабораторно-инструментальный; Клиническая группа: II

Обоснование: Гистологически №21/3-7908: Низкодифференцированный рак (крупноклеточный нейроэндокринный рак? железисто-плоскоклеточный рак? плоскоклеточный рак?) нижней доли правого легкого с прорастанием в висцеральную плевру и без метастазов в 17 корневых лимфатических узлах. pT3. В 34 лимфатических узлах средостения опухолевого роста не обнаружено. pN0.

ИГХ № 21/4-16160: Плоскоклеточный ороговевающий рак. PD-L1 4%.

Диета

Диета: ОВД; По уходу: нет; Питание: перорально;

Врач-онколог / _____ / ЛУЕВ ИВАН АНДРЕЕВИЧ