

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Пациент: **Рэйчел Хейз**

Год рождения: **1984**

Возраст: **38 л.**

Страховая компания: -

Адрес места жительства: **109004, Москва**

Период госпитализации

Тип_Стационара: Дневной стационар; Дата госпитализации: 18.03.2023; дата выписки: 18.03.2023;

Диагноз при выписке: Рак правой молочной железы T2N0M0 IIa ст, с/п хирургического лечения, БСЛУ. в 2019 году. Прогрессирование - МТС в подмышечные л/у.

Состояние в процессе ТТ трастузумабом (11 курс), модулированной гипертермии, фотодинамической терапии. с/п радикальной резекции правой молочной железы, терапии трастузумабом до 17 курсов, АЛФДТ, фотоиммунотерапии.

МКБ С 50.8

Жалобы: активно не предъявляет

Риск развития ВТЭО: 0 баллов.

История заболевания: в 2015 году выполнена аугментация молочных желез силиконовыми имплантами справа и слева.

В 2019 году самостоятельно обнаружила образование правой молочной железы. Обратилась к онкологу в Монако (место проживания на данный момент времени). Выполнено оперативное лечение - удаление опухоли, биопсия сторожевого л/у, гистологическое исследование не предоставлено, но со слов пациентки операция выполнена радикально, в СЛУ - без опухолевого роста. От проведения адъювантной терапии пациентка категорически отказалась.

Химиотерапия не проводилась, проводилась терапия интегративными протоколами в зарубежных клиниках. При дообследовании данных об отдаленных МТС не выявлено. В мае 2021 года обнаружила образование в послеоперационной области, позже появилось образование в правой и левой подмышечных областях. 02.06.2021 - выполнена биопсия образования в клинике imagerie medicale, обнаружен опухолевый рост инвазивной карциномы. ИГХ РЭ - 8б, РП - 6б, her-2neu 2+ (+). Ki 67% 38%.

По данным ПЭТ КТ от 21.06.2021 - 2-х стороная лимфаденопатия в подмышечных областях, в области правой молочной железы (инфильтрат 1.3x1.3 см)

Первичное обращение с целью консультации и составления индивидуального плана лечения – в сентябре 2021 года. В ООО "Онкоклиника" проведен онкологический консилиум. Рекомендован план лечения: таргетная терапия трастузумабом 1 раз в 21 день, проведение модулированной гипертермии на область рецидивной опухоли в узлах правой подмышечной области, совместно с фотодинамической терапией (как системной так и АЛФДТ).

Проводилась терапия по вышеописанной схеме.

При контрольном обследовании: по данным ПЭТ-КТ от ноября 2021 года - положительная динамика в виде уменьшения подмышечных л/у, снижения метаболической активности в подмышечных л/у, опухолевом узле правой молочной железы.

Рекомендовано продолжение лекарственной и интегративной терапии. На фоне проводимого лечения к апрелю 2022 года – по данным исследований (УЗИ молочных желез) визуализировался только рецидивный узел в ткани молочной железы, с уменьшением его размеров. Лимфатические узлы в подмышечных областях не визуализировались.

Учитывая стойкий положительный эффект, стал возможен к рассмотрению вариант радикального хирургического лечения. 21 апреля 2022 года проведено хирургическое лечение в объеме радикальной резекции правой молочной железы, с биопсией подмышечных л/у справа, замена имплантов молочных желез с одномоментной мастопексией.

По результатам гистологического исследования – отмечается патоморфоз опухоли, в лимфатических узлах опухолевого роста не обнаружено.

Повторно проведен онкологический консилиум в ООО "Онкоклиника" - рекомендовано продолжение терапии трастузумабом до 17 курсов суммарно, продолжение проведения курсов АЛФДТ, модулированной гипертермии, составлен индивидуальный протокол синтетической метаболической летальности.

Вышеописанная терапия проведена в полном объеме.

При контрольном обследовании от августа и ноября 2022 года, февраля 2023 года - УЗИ молочных желез, ОБП, органов малого таза – рецидива заболевания не выявлено.

Лечащий врач: **Кушкин Виталий Владимирович**

Заведующий отделением: **Шамеев А.А.**

настоящее обращение в связи с проведением АЛФДТ, фотоиммунотерапии.

Статус praesens: Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Телосложение нормальное. Состояние питания удовлетворительное. Аппетит в норме. Кожные покровы и видимые слизистые - обычной окраски, влажные. Зев чистый, розового цвета. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Периферических отёков нет. Костно-мышечная система без особенностей. Дыхание везикулярное, проводится по всем лёгочным полям. Хрипов нет. ЧДД 18 в минуту. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Шумы не выявлены. ЧСС 70 в минуту. АД 127/75 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Край печени не выступает из под рёберной дуги. Селезёнка не пальпируется. Перистальтика выслушивается. Поясничная область симметричная, без деформаций. Симптом Пастернацкого - (поколачивания) отрицательный с обеих сторон. Диурез адекватный. Стул оформленный, регулярный.

Состояние: ECOG-0

Проведено лечение: 18.03.2023 проведена фотоиммунотерапия. Перенесла удовлетворительно без патологических реакций.

Достигнут результат лечения: улучшение.

Локальный статус: молочные железы развиты правильно, симметричны. кожа, сосково-ареолярные комплексы: послеоперационные рубцы правой и левой молочных желез, зон ареол, подмышечной области справа - без признаков воспаления, рецидива. При пальпации - ткань молочных желез эластичной консистенции, без узловых образований. Пальпируются импланты молочных желез, без патологических признаков. Регионарные л/у не пальпируются.

Рекомендации: Явка 15.04.2023 г. для продолжения терапии.

Схема сопроводительной лекарственной терапии (индивидуальный протокол синтетической метаболической летальности) выдан на руки.