

**L E L E T**

Onkológiai Int. BELSŐ onkoteam k

Beteg neve.....: **Hegedűs Éva** KBA.....: 00000142672
Születési dátum....: 1977.07.03 Esetszám: 20845334
Anyja neve.....: Fintics Emma Telj. AZ: 32895498
Lakcím.....: 7800 Siklós, Hajdu utca 5/A TAJ.....: **083-813-201**
Vizsgálatkérő.....: OI15 024321221 21221 Onkot. I. Onkológia II.
Rendelő személy....: Gyenes Krisztina Dr.
Naplósorszám.....: 80000305 TKAT

Rövid anamnézis, előző beavatkozások

Ismert Raynaud-szindróma.
Gyógyszert rendszeresen nem szed.
Gyógyszerérzékenység: Penicillin
Transfusio:nem kapott.
Dohányzás:negál. Alkohol: alkalmanként.

EM:13 G:4 P:3 Ab: 2012-ben spontán
Premenopausalis státusz.

Saját maga vett észre a jobb emlőben egy fokozatosan növekvő kissé fájdalmas elváltozást. Komplex emlődiagnosztika történt, mely a jobb emlőben 11 illetve 14 óra irányában malignus térfoglalást igazolt. Az MR (2023.10.18.) vizsgálat során az előzetestől eltérően nagyobb kiterjedésűnek igazolódott az elváltozás, ezért az onkoteam döntése értelmében a betegnek mastectomiát ajánlottunk, melyet előzetes tájékoztatást követően elfogadott. Mindezek alapján mastectomiát, sentinel nyirokcsomó biopsziát tervezünk.

2023.11.26.-11.29. PTE KK Sebészet (dr. Kovács Gyula):onkoteam döntése alapján, UH jelölést követően jobb oldali mastectomiát, Sentinel nyirokcsomó biopsziát végeztek.

2023.12.28. Angio mellkas CT: Tüdőembolia nem igazolható. Jobb oldali emlő és axilla műtét utáni állapot. A jobb axilla - emlő határában lévő körülírt folyadékgyülem megfelel a mai napon - sebészetben - pungált, seropurulens váladékot produkáló elváltozás maradványának.

2024.01.17. Mellkas, has, medence CT: Jobb oldali mastectomia és axillaris blokk dissectio utáni állapot. Összehasonlítva a 2023. 12. 28-án készült CT vizsgálattal: Intrapulmonalisan, intrahepaticus metastasis, lymphadenomegalia nem igazolható. Callus pleurae l.u. Cholecystolithiasis. Kettős üregrendszer? bal vese. Apró nephrolith a bal vesében. Lumbosacralis transitionalis csigolya.

2024.01.31. ECHO

Status, kísérő betegségek

ECOG:0

ASA: I

Szövettan

CARCINOMA LOBULARE INFILTRANS (KEVERT) BRGrIII, pT3, pN0(0/16, CK-) LI-NPI:5.6 ER +, PR +, CK5 -, HER2 -, Ecad -, MIB1 ~ 1-20% KITERJEDÉS 10 CM, R0 (a felső elülső szél mentén több ponton ~1mm)

Stadium

pT3 pN0 M0 (II.B)

Tervezett kezelés

Echocardiographiás lelet birtokában adjuváns 4 EC+4 TAX (OGYÉI engedély birtokában), majd irradiáció + boost a közeli resectios szél miatt, majd LRHR-analóg+tamoxifen terápia 5 évig

Terápiás döntés

Echocardiographiás lelet birtokában adjuváns 4 EC+4 TAX (OGYÉI engedély birtokában), majd irradiáció + boost a közeli resectios szél miatt, majd LRHR-analóg+tamoxifen terápia 5 évig

Jelen onkoteam döntés, terápiás javaslat a rendelkezésre álló adatok alapján, az észlelő orvos kérésére történt meg. Indokoltságának, részleteinek a megbeszélése a megjelölt kezelőorvossal (pl.sebész, onkológus) történik meg a következő orvos-beteg találkozás során.

Vizsg.elvégz.dátuma: 2024.01.25

Prof. Dr. Mangel László Dr. Kövér Erika Prof. Dr. Bellyei Szabolcs

Dr. Boronkai Árpád Dr. Varga Zsuzsanna Dr. Karádi Oszkár

Dr. Bércesi Éva Dr. Pécsi Balázs Dr. Herendi Eszter

Dr. Szabó Imre Dr. Papp Emőke Dr. Molnár András

Dr. Fodor Dávid Dr. Gyenes Krisztina Dr. Nagy Bettina

Dr. Mislai Zsuzsanna Dr. Csikós Ágnes