

PREDSTAVITEV KLINIČNEGA PRIMĚRA BOLNICE Z RAKOM DOJKE, OPERACIJO IN REKONSTRUKCIJO DOJKE TER POOPERATIVNIM ZDRAVLJENJEM S KEMOTERAPIJO IN OBSEVANJEM

C Bilban Jakopin, E Majdič, S Paulin Košir, HB Zobec Logar

45-letna premenopavzalna bolnica z negativno anamnezo glede raka dojke, je bila konec leta 2003 prvič napotena na OI iz Centra za bolezni dojk Kranj, zaradi sumljivega tumorja v desni dojki. Opravljena mamografija je pokazala v zunanjem kvadrantu desne dojke najmanj 3 cm velik karcinom. Klinično je bila velikost tumorja ocenjena na 4 x 4 cm, brez tipno povečanih bezgavk v pazduhah in supraklavikularno, T2N0MX. Citološka punkcija zatrdline v desni dojki je bila karcinom. Glede na velikost in lego tumorja je bila bolnici predlagana mastektomija z disekcijo pazdušnih bezgavk. Bolnica se je odločila tudi za rekonstrukcijo dojke s TRAM režnjem, ki je bila opravljena sočasno z mastektomijo.

Histološki izvid je pokazal invazivni duktalni karcinom v največjem premeru 3,2 cm, gradus 2, tumorsko tkivo je bilo v 15 od 17 pregledanih pazdušnih bezgavkah, največja, ki je merila 1,5 cm, je vraščala v perinodalno tkivo. Estrogenski receptorji so bili pozitivni v 70 %, progesteronski receptorji v 80 %, Her-2 je bil negativen (FISH). Glede na veliko število pozitivnih bezgavk, je bila po operaciji opravljena še scintigrafija skeleta in ultrazvok trebuha. Oba izvida sta bila v mejah normale. Na mamarnem konziliju je bila indicirana pooperativna kemoterapija, obsevanje in hormonska terapija. Bolnica je prejela 6 ciklov kemoterapije po shemi CEF 100. Bolnica si trenutno obseva rekonstruirano desno dojko in desno supraklavikularno lože in prejema hormonsko terapijo (Nolvadex).