

Dlouhodobá léčba pacienta s mCRC RAS wt

MUDr. Věra Benešová

Komplexní onkologické centrum nemocnice Jihlava

Diagnóza onemocnění :

- V březnu roku 2018 tehdy 51 letý muž vyšetřen kolonoskopicky pro pozitivní test na okultní krvácení
- Při vyšetření nalezen tumor v oblasti rekta v 7 cm od anu , histologicky prokázán adenokarcinom
- Provedeno stagingové vyšetření (Rtg plic, CT vyšetření břicha a malé pánve)
- Vyšetřen v MDT , předoperační TNM klasifikace cT2 cN0M0 , primárně doporučena radikální operace
- Dne 9.4.2018 provedena radikální operace, stapler resekce + ileostomie
- TNM pooperační klasifikace pT2 pN0 (0/19) M0, G2 stadium I.
- MDT doporučuje pečlivou dispenzarizaci

Dispenzarizace pacienta:

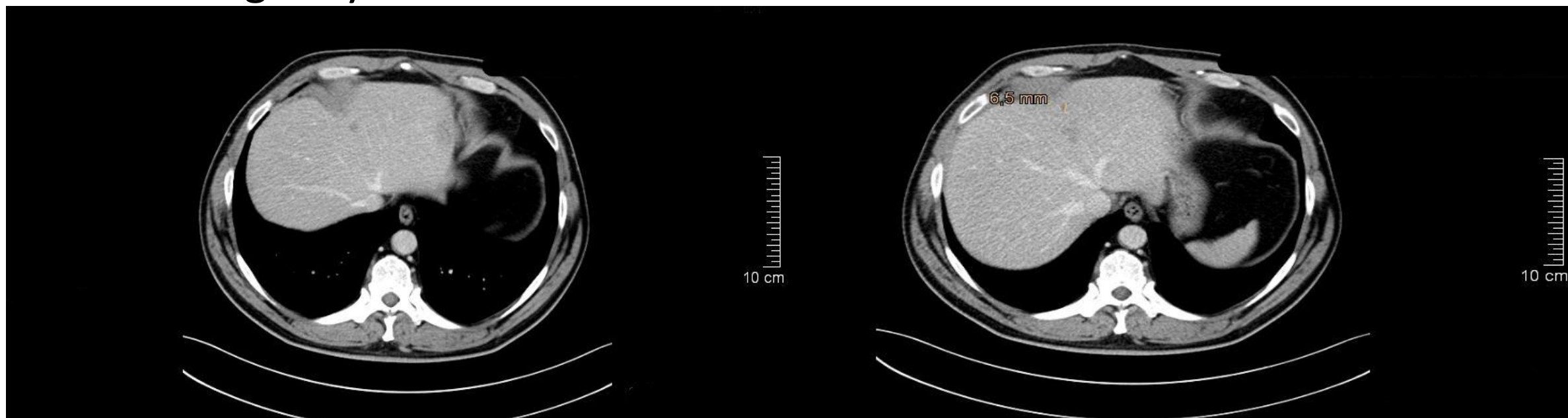
- Po operaci pacient vcelku spokojen
- Po resekci rekta udává vyšší počet stolic – cca 5-8 x za den
- Pacient se nadále léčí pro hypertenzi a ICHS
- Jsou prováděny pravidelné kontroly v dispenzární ambulanci
- V listopadu 2018 v rámci kontrolních zobrazovacích vyšetření provedeno CT vyšetření břicha , při kterém je popis patrné tečkovité hypodensity ve venózní fázi v S4a velikosti cca 7 mm .. Doporučeno sledování
- Hodnoty nádorových markerů CEA a ca 19,9 v normě
- V dubnu roku 2019 (rok po operaci) indikována lázeňská terapie

CT vyšetření jater : listopad 2018



CT vyšetření jater v leden 2020

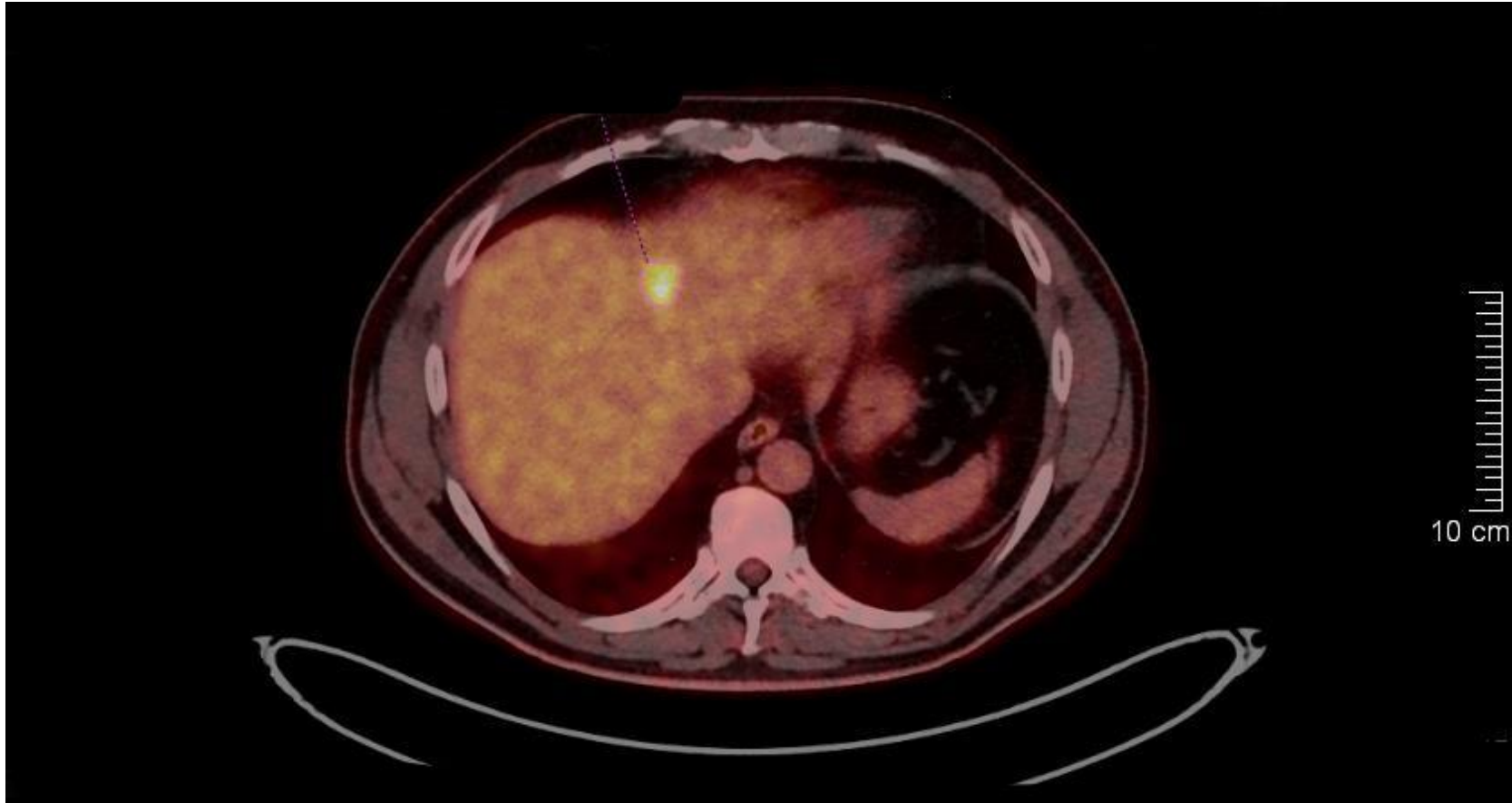
- v játrech v S4a přetrvává neostře ohraničená hypodenzita vel. 13x15mm, proti min. vyš. jen v mírné progresi (11x7mm). Ventrálně od něj v.s. další menší o prům. 6,5mm. Vzhledem k onkologické anamnéze a progresi velikosti i počtu jde spíše o metastázy než hemangiomy.



1. relaps onemocnění : leden 2020

- 22 měsíců od primární operace
 - Provedeno vyšetření v MDT. Konzultace možnosti resekce metastatického onemocnění jater v naší nemocnici.
 - Vzhledem k uložení dvou popisovaných ložisek doporučeno konzultovat chirurgickou kliniku v Brně Bohunicích
 - OIK Brno Bohunice doporučuje doplnění PET/CT
-
- PET/CT březen 2020
 - Závěr: Prokazujeme zvýšenou akumulaci glukózy svědčící pro přítomnost viabilní nádorové tkáně v ložisku S4a jater. Nodulus ve středním plicním laloku vpravo a vlevo v lingule - na hranici signifikantní detekovatelnosti FDG - dispenzarizace dle zvyklostí.

Březen 2020 : PET/CT nález :



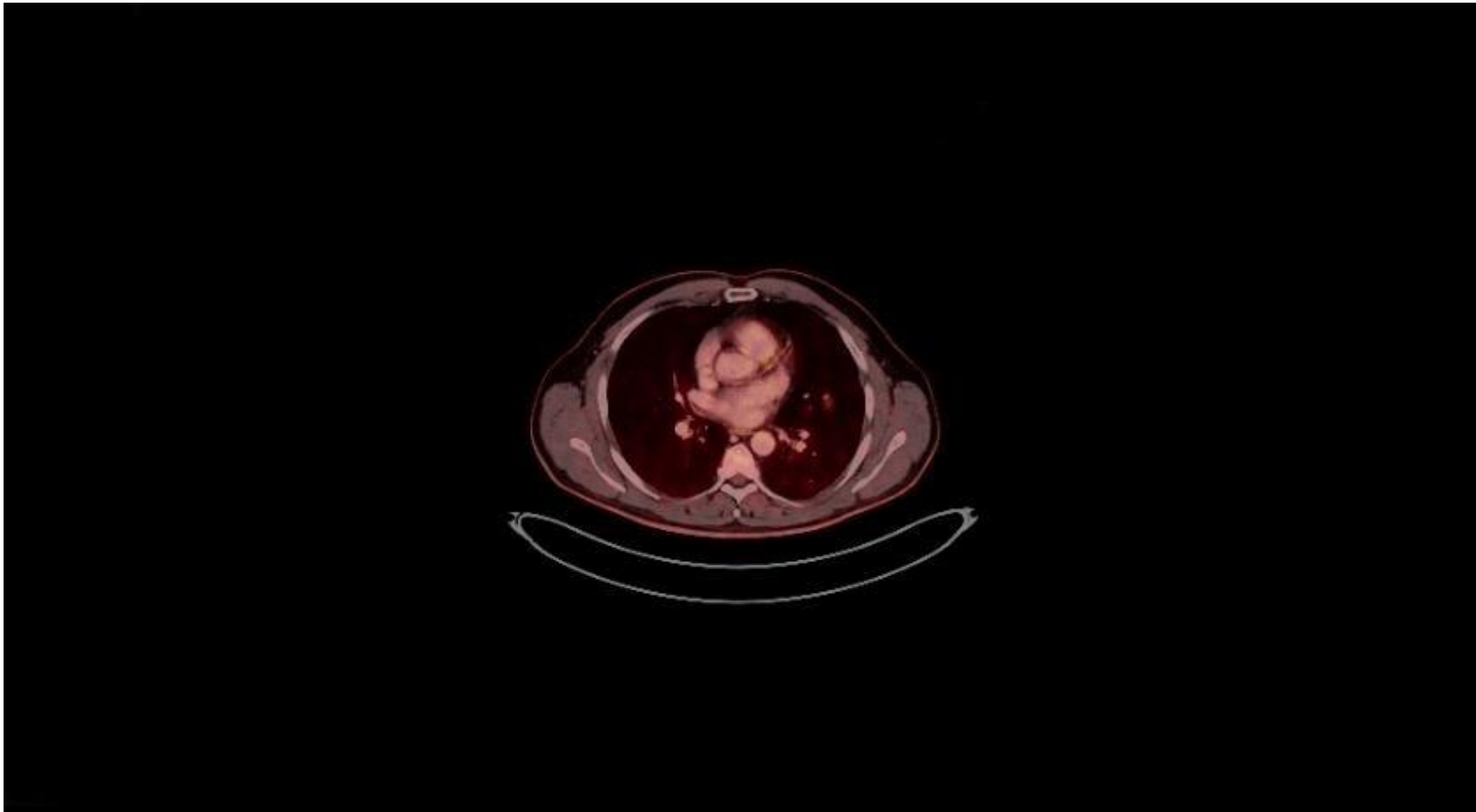
Indikace resekce jater :

- MDT Brno Bohunice doporučuje provedení resekce dvou popisovaných ložisek
- V květnu 2020 provedena laparoskopická levostranná jaterní lobektomie
- Histologicky potvrzena metastáza adenokarcinomu v játrech
- R0 resekce , doporučeno další pečlivé sledování
- po operaci se cítí dobře , výkonnostní stav nezměněn
- Vzhledem s podezřelému nálezu drobného ložiska v plíci na PET/CT s odstupem 3 měsíců

2.relaps

- V září 2020 (2,5 roku od primární operace) provedeno kontrolní PET/CT
- Nález: st. p. levostranné hemihepatektomii, lokoregionálně bez známek FDG avidní léze, stav po horní střední laparotomii v místě stehu FDG avidní léze SUV max. 3.5 - zřejmě pooperační reparační změny,
- - ve středním laloku pravé plíce nodularita dnes vel. do 10 mm, s mírnou FDG aviditou SUV max. 2.2,- v lingule vlevo další nodularita vel. do 10mm, rovněž s mírnou FDG aviditou SUV max. 2.3
- Závěr: St.p. levostranné jaterní resekci pro meta bez zn. lokoregionální recidivy. Incip. solit. meta v plíci bilat.

Nález na kontrolním PET/CT v září 2020



Indikace stereotaktické radioterapie mts plic

- Provedeno další zhodnocení v MDT
- Vzhledem k velikosti a uložení ložisek v plicích zvažena možnosti provedení stereotaktické radioterapie ložisek
- Provedení STX radioterapie ložisek v MOU Brno doporučeno
- V říjnu roku 2020 provedena STX RT mts plic (3 frakce po 16 Gy)

3. relaps

- Po provedené resekci metastáz jater a STX RT metastáz plic nadále pečlivé sledování zobrazovacími metodami
- V červnu 2021 (3 roky od primární resekce) při kontrolním PET/CT popis relapsu onemocnění :při dnešní kontrole dochází k incip. relapsu zákl. on. - 2 FDG avidní meta v S 4 jater, 2-3 FDG avidní LU v mediastinu vpravo, v několika lézích na peritoneu v levém hypogastriu. St.p. levostranné resekci jaterní. V.s. mírná progrese poradiačních změn v lingule levého křídla plicního a ve středním laloku plicním vpravo, zde FDG avidita nízká.

Nález při kontrolním PET/CT v červnu 2021



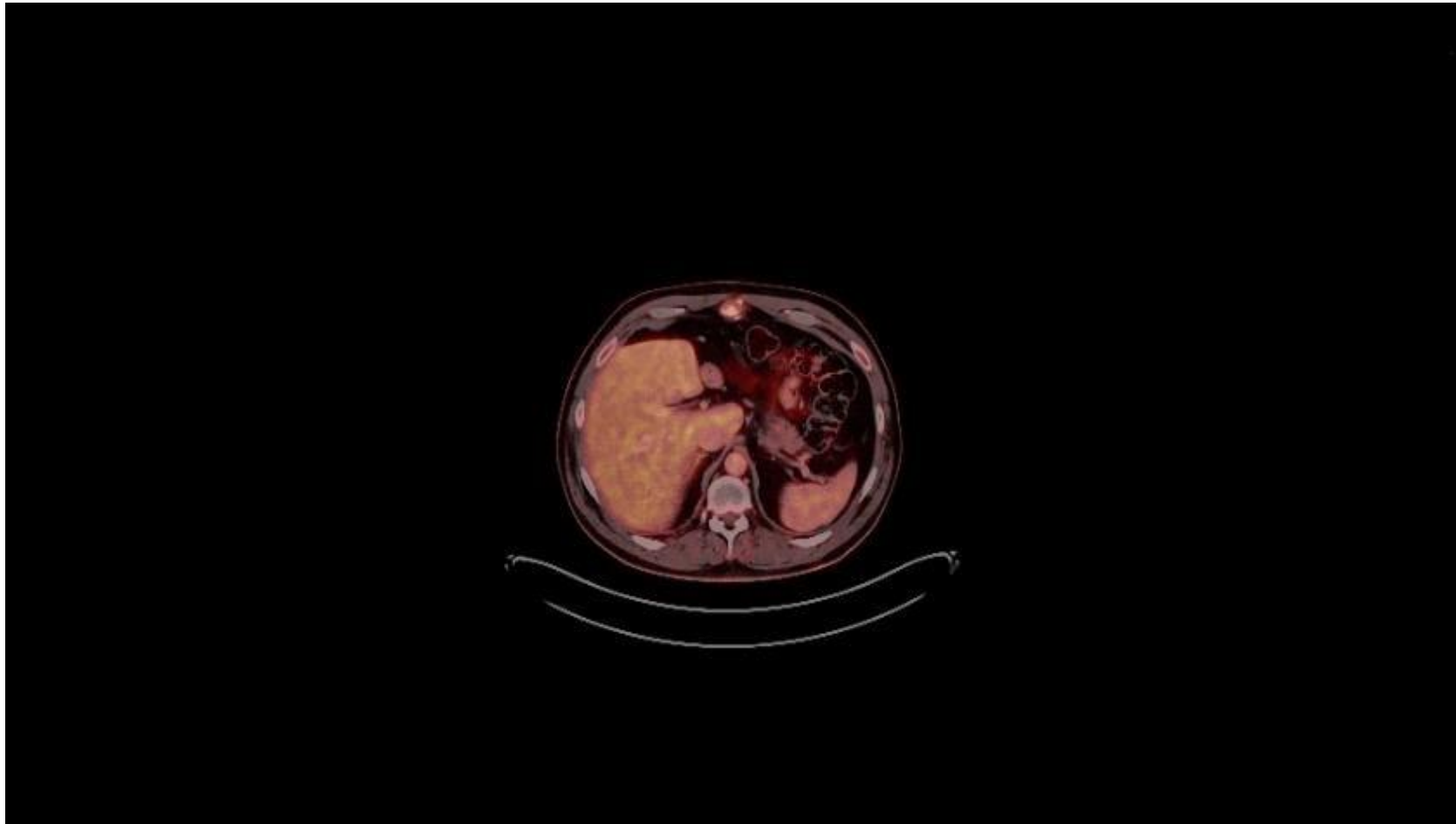
zahájení systémové léčby :

- V červnu roku 2021 zaveden venózní port
- Genetické vyšetření stavu K,N ras a BRAF - bez mutace
- Dne 30.června zahájil aplikaci systémové chemoterapie režimem FOLFOX 6 a cílené léčby - levostranný tračník, RAS není mutovaný - indikována aplikace cetuximab –Erbitux inj.
- Léčba plánovaná ambulantně , před první aplikací cetuximabu nutná aplikace premedikace dle doporučení - večer před léčbou užití 8 mg dexamethasonu a ráno po probuzení dexamethason 8 mg a nimesulid tbl. Antihistaminikum podáno intra-venózně v rámci protokolu.

Tolerance léčby :

- Aplikace systémové kombinované léčby bez větších komplikací, subjektivně si stěžuje na přítomnost přechodných chladových parestezií prstů obou rukou a plosek obou nohou po aplikaci oxaliplatinu
- Od šestého cyklu systémové chemoterapie je nutné redukovat dávku oxaliplatinu o 20%,
- Od osmého cyklu je nutné dávku oxaliplatinu vysadit
- Po první aplikaci Erbituxu se sedmý den objevil výsev akné vyrážky v obličeji, a dekoltu. Provedena kontrola v kožní ambulanci , zahájena lokální i celková terapie dle doporučení (lokální kortikoidy s ATB)

Kontrolní vyšetření po 3 měsících :



Pokračování v léčbě :

- Pro toxicitu oxaliplatinu pokračuje v aplikaci systémové chemoterapie FU-FA De Gramont
- Dávka cetuximabu – Erbituxu po 10 aplikaci redukována o 20% pro zhoršené kožní reakce
- Nyní pacient pokračuje v kombinované léčbě 11 měsíc
- Dle kontrolního PET/CT po 9 měsících trvá prakticky kompletní remisi
- Nyní kombinovaná léčba pokračuje dále
- Po dobu léčby pacient oženil syna, stal se dědečkem, stále dochází do práce ...

Kontroverze :

- stadium I. s relapsem do 2 let od primární operace
- Výskyt oligo- metastatického onemocnění
- Vzhledem k nálezu drobných ložisek indikováno lokoregionální ošetření metastázy
- V době relapsu v játrech i plicích zahájena kombinovaná léčba dle typu a lokalizaci primárního tumoru...
- T.č. parciální remise onemocnění , léčba pokračuje ...