

Условие ситуационной задачи №49

Ситуация

Пациентка 25 лет обратилась на прием к нейроонкологу в поликлинику онкологического центра

Жалобы

на приступы головной боли, тошноту, рвоту, судороги-фокальные в правой руке с вторичной генерализацией (2 генерализованных судорожных приступа без потери сознания), снижение остроты зрения, двоение в глазах, расстройство памяти.

Анамнез заболевания

В конце декабря 2017 года появились жалобы на тошноту, рвоту, при обследовании был выявлен гепатит А. Пациентка получала лечение по поводу выявленного гепатита. Однако, вскоре после лечения возобновились приступы головной боли, появились жалобы на судороги в правой руке, позже произошло два генерализованных судорожных приступа без потери сознания с интервалом 7 дней, снижение остроты зрения, двоение в глазах, расстройство памяти. При обследовании по месту жительства выполнено КТ исследование головного мозга (26.01.2018г) при котором выявлено образование в левой затылочной доле головного мозга с переходом на задний рог левого бокового желудочка. Пациентка направлена на консультацию в онкологический центр

Анамнез жизни

- хронические заболевания: отрицает.
- перенесенные операции: аппендэктомия.
- не курит, алкоголем не злоупотребляет.
- профессиональных вредностей нет.
- аллергические реакции на медикаменты отрицает.
- опухолевые заболевания в семье: наследственность не отягощена.

Объективный статус



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



Объективный статус

Общее состояние относительно удовлетворительное. Индекс Карновского - 70 %. ECOG - 3. Вес 61 кг, рост 165 см. Температура тела 36,50C. Кожные покровы чистые, ровные, отеков нет, тургор в норме. Мышечная система: боли, атрофии нет. Кости и суставы: боли при пальпации нет, деформации нет. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Органы дыхания: жалоб нет. Аускультативно: дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 14/минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 70/мин, АД 115/80 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, патологические образования не пальпируются. Мочеиспускание самостоятельное, безболезненное. Симптом Пастернацкого отрицательный с двух сторон. Стул регулярный, оформленный.

Неврологический статус: Сознание ясное. Умеренно выраженные головные боли, тошнота (общемозговая симптоматика). Правша. Движение глаз: нарушений нет. Гипотрофии жевательных мышц нет. Боли в лице нет. Нарушения мимики нет. Симптомов орального автоматизма нет. Функция глотания сохранена. Голос звучный. Гипотрофии мышц шеи и плечевого пояса нет. Девиации языка нет. Поверхностная и глубокая чувствительность не нарушены. Мышечный тонус не изменен. Амнестическая афазия. Пароксизмальная симптоматика. Менингеальный синдром отрицательный.

Вопросы

1. Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования

- МРТ головного мозга без и с контрастным усилением [Обоснование](#)
- КТ головного мозга с контрастным усилением
- перфузионная МСКТ головного мозга
- ЭЭГ (электроэнцефалограмма)

Результаты инструментальных методов обследования:

МРТ головного мозга без и с контрастным усилением:

МРТ головного мозга без и с контрастным усилением: в левой затылочной доле определяется опухолевое образование 5.3x5.0 см с обширной зоной перифокальной



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



Результаты инструментальных методов обследования:

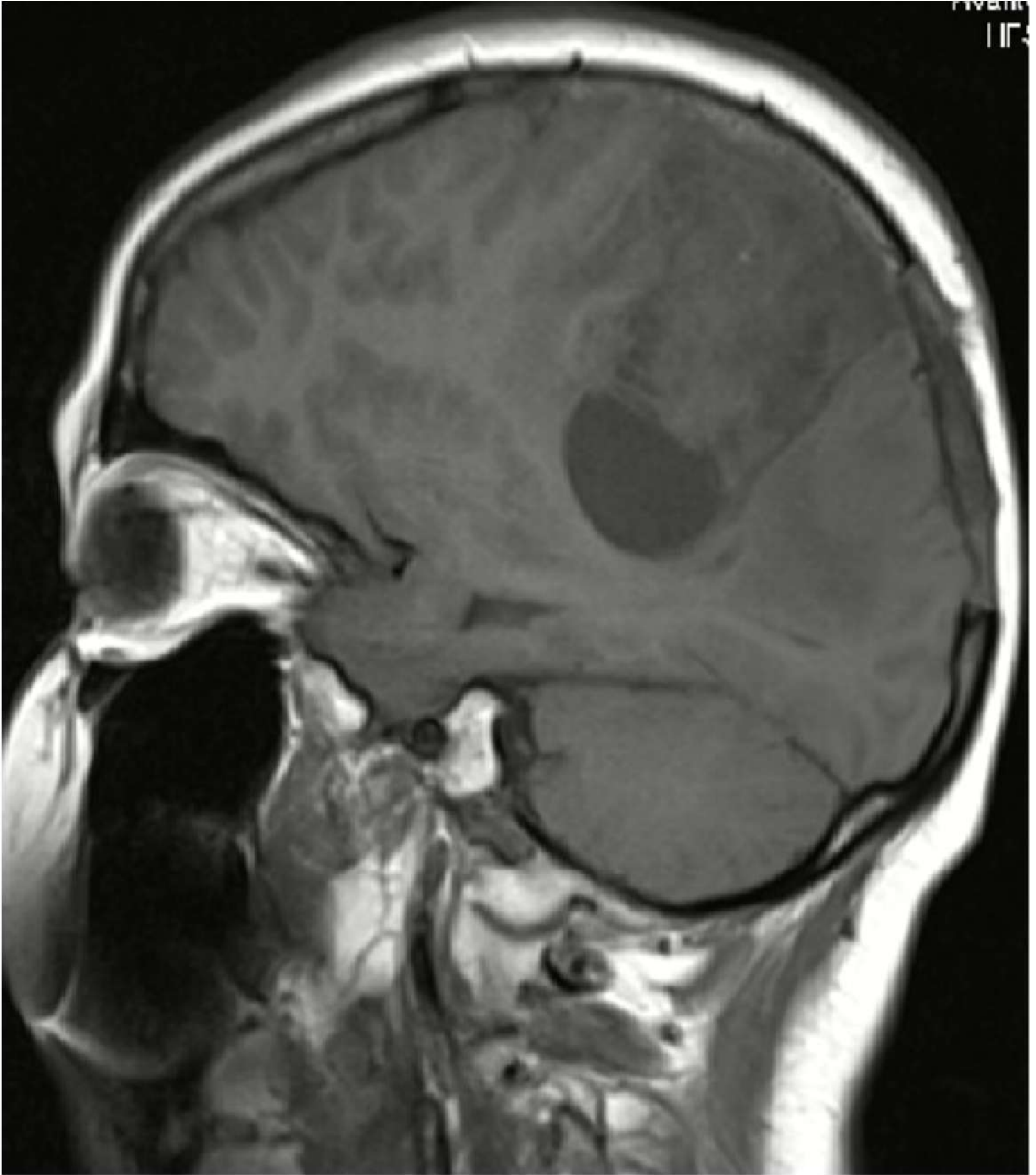
МРТ головного мозга без и с контрастным усилением:

МРТ головного мозга без и с контрастным усилением: в левой затылочной доле определяется опухолевое образование 5.3х5.0 см с обширной зоной перифокальной отечности, дислокацией срединных структур на 1.5 см вправо. Образование прилежит к заднему рогу левого бокового желудочка. После контрастного усиления отмечается неинтенсивное накопление контраста вышеописанным образованием.

Заключение: МР-картина объемного образования в левой затылочной доле прилежащее к заднему рогу левого бокового желудочка. С признаками латеральной дислокации.

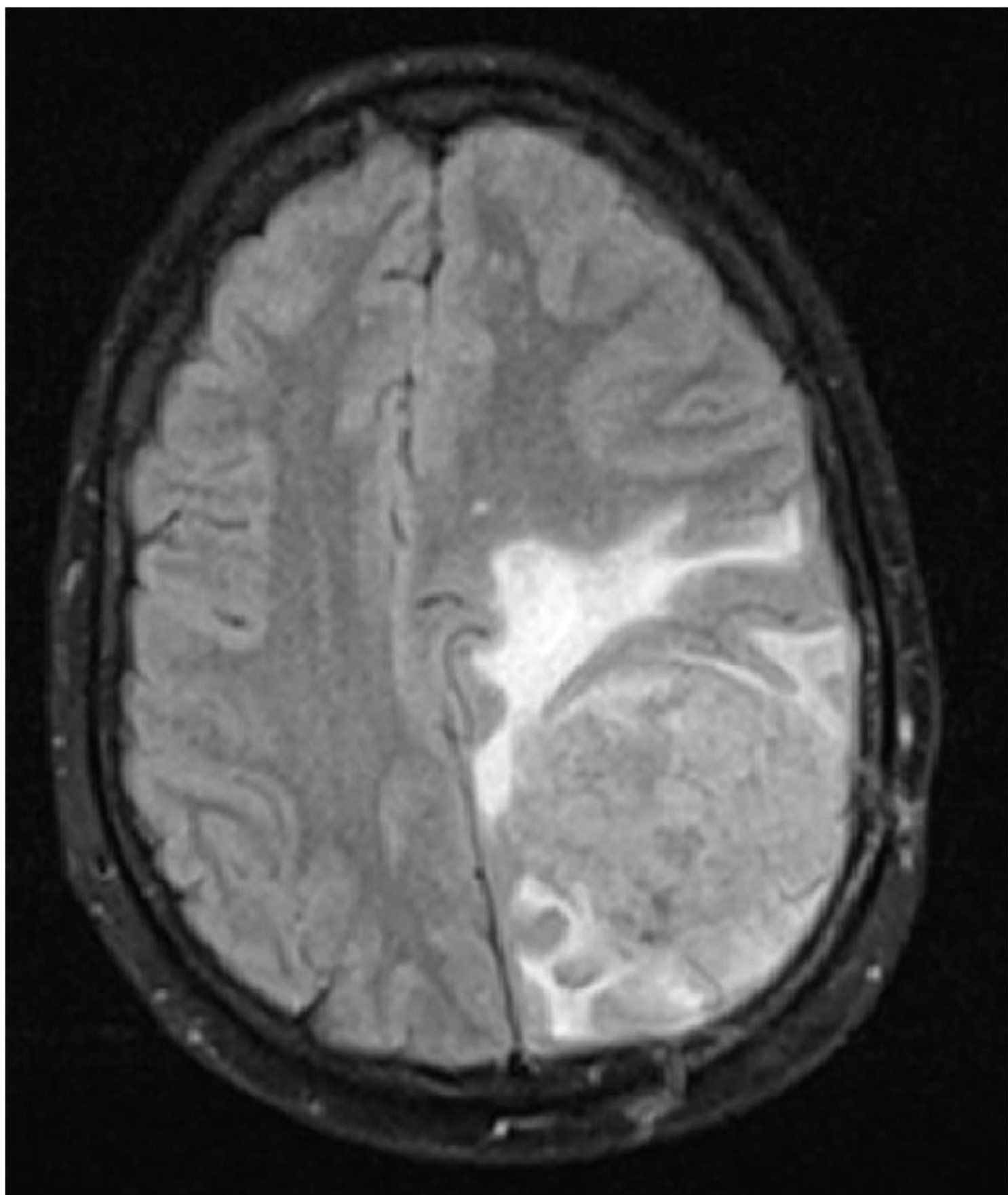


прилежащее к заднему рогу левого бокового желудочка. С признаками латеральной дислокации.



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%





KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



2. Какой диагноз можно поставить данной больной на основании анамнеза заболевания и проведенного обследования?

- Эпендимома заднего рога левого бокового желудочка с переходом на левую затылочную долю головного мозга [Обоснование](#)
- Карцинома сосудистого сплетения заднего рога левого бокового желудочка
- Глиобластома левой затылочной доли головного мозга
- Анапластическая астроцитома левой затылочной доли головного мозга

Диагноз:

Эпендимома заднего рога левого бокового желудочка с переходом на левую затылочную долю головного мозга.



3. Для верификации диагноза необходимо провести

- морфологическое исследование [Обоснование](#)
- цитологическое исследование опухоли
- МР-трактографию головного мозга
- ПЭТ/КТ головы с [18F]-фтордезоксиглюкозой (18F-ФДГ)



4. Выбором тактики лечения пациентки будет

- хирургическое лечение [Обоснование](#)
- лучевая терапия на весь объем головного мозга
- противосудорожная терапия (депацин хроно 300 мг 3 раза в сутки, внутрь, 6 месяцев)
- стереотаксическая биопсия опухоли



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



5. На втором этапе лечения пациентки будет проведена терапия

- лучевая на ложе удаленной опухоли [Обоснование](#)
- антиконвульсантная (карбамазепин 200 мг 2 раза в сутки, внутрь, в течение 6 месяцев)
- таргетная (Авастин (Бевацизумаб)-5 мг/кг внутривенно 1 раз в 2 недели, в течение 6 месяцев)
- лучевая на весь объем головного мозга (СОД 30Гр.+локально на ложу удаленной опухоли до СОД 15Гр.)



6. При гистологическом подтверждении диагноза «эпендимомы» пациентке с целью дообследования будет рекомендовано провести

- МРТ головного и спинного мозга с контрастированием и исследование спинномозговой жидкости на опухолевые клетки [Обоснование](#)
- перфузионную мультиспиральную компьютерную томографию головного мозга с контрастным усилением
- электроэнцефалографию с компьютерной обработкой и функциональными пробами
- селективную церебральную ангиографию сосудов головного мозга



7. С целью оценки проведенного лечения необходимо проведение контрольной МРТ

- 1 раз в 3 месяца [Обоснование](#)
- 1 раз в год в течение 5 лет
- 2 раза в год в течение 5 лет
- 1 раз в год в течение 3 лет



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



8. Методом лечения при прогрессировании заболевания является

- химиотерапия [Обоснование](#)
- гормонотерапия (дексаметазон 4 мг 3 раза в сутки, внутримышечно в течение 2 месяцев)
- противосудорожная терапия (Кеппра по 1000 мг 2 раза в сутки, внутрь, 6 месяцев)
- динамическое наблюдение в течение 1 месяца с последующим проведением повторного МРТ исследования головного мозга с контрастным усилением



9. В случае прогрессирования в виде солитарного очага рассматривается вопрос

- повторной операции с последующей фракционированной ЛТ [Обоснование](#)
- динамическом наблюдении пациентки в течение 3 месяцев с последующим контрольным обследованием
- лучевой терапии на весь объем головного мозга СОД 30Гр.
- проведении симптоматической терапии (глюкокортикостероиды, антиконвульсанты)



10. Объём повторной ЛТ зависит от

- объёма предшествующей ЛТ, распространённости опухоли и времени, прошедшего с момента предшествовавшей ЛТ [Обоснование](#)
- объема проведенного повторного хирургического вмешательства
- объема проведенной ранее лучевой и химиотерапии
- локализации опухолевого очага: в случае расположения опухоли в функциональной зоне, проводится минимальный объем лечебных мероприятий



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



антиконвульсанты)



10. Объём повторной ЛТ зависит от

- объёма предшествующей ЛТ, распространённости опухоли и времени, прошедшего с момента предшествовавшей ЛТ [Обоснование](#)
- объёма проведенного повторного хирургического вмешательства
- объёма проведенной ранее лучевой и химиотерапии
- локализации опухолевого очага: в случае расположения опухоли в функциональной зоне, проводится минимальный объем лечебных мероприятий



11. Дифференциальный диагноз проводится с

- церебральными метастазами [Обоснование](#)
- невриномой
- менингиомой
- глиобластомой



12. Сопроводительной медикаментозной терапией является

- противоотечная терапия [Обоснование](#)
- антигипертензивная
- инсулинотерапия
- гепатопротекторная

**Кредит от 3,7%**в Красноярске. Скидка 92 000 р.
КАСКО в подарок! Первый взнос...