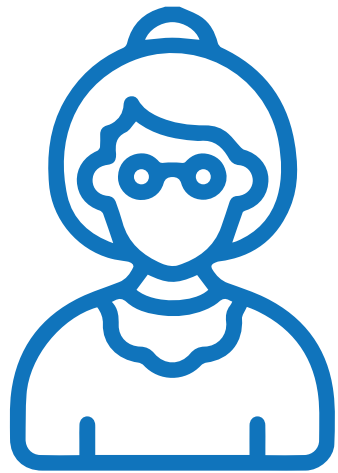




ШМЫГИНА
Олеся Станиславовна,
заведующая отделением
химиотерапии МЦ «Лотос»,
г. Челябинск

ДЛИТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТКИ С ALK ПОЗИТИВНЫМ НМРЛ



Пациентка П.,
59 лет (1966 г.р.)

Диагноз:

немелкоклеточный периферический рак нижней доли левого легкого pT1aN0M1 (ple,pulm) G2 IV ст. Состояние после BTC слева, биопсии париетальной плевры 02.11.18. После 4 циклов ПХТ. Прогрессирование с 01.2019 (появление нового очага, увеличение размеров). Прогрессирование 08.2021. В процессе таргетной терапии алектинибом.

Анамнез заболевания:

На плановой флюорографии в июне 2018 г. выявлено образование в левом легком.

Обследована:

07.2018 МСКТ органов грудной клетки с контрастным усилением: картина узлового образования нижней доли левого легкого, множественных образований плевры слева (больше данных за mts-генез).

Сопутствующее заболевание: Варикозная болезнь вен нижних конечностей. ХВН С1 по СЕАР.

Октябрь - Декабрь, 2018

Проведение консилиума, постановка диагноза, начало терапии.

Диагностические манипуляции:

Видеоторакоскопия слева, биопсия опухоли париетальной плевры.

Гистологическое заключение:

Канцероматоз париетальной плевры (рост аденокарциномы G2).

Рекомендовано:

Консилиум в составе онколога, радиолога, химиотерапевта: ДЛТ не показана, показано проведение химиотерапии по схеме PCb AUC=5, контроль после 3-х циклов. Определение EGFR, ALK, ROS1-мутации. **Получила 4 цикла ПХТ по схеме PCb.**

Январь - Май, 2019

Прогрессирование, 2 линия терапии

Диагностические манипуляции:

01.2019 МСКТ грудной клетки – появился новый очаг (9x8 мм), образование в плевре увеличилось с 28 мм до 38 мм.
03.12.2018 EGFR мутации не обнаружено.

Рекомендовано:

02.2019 консилиум: с учетом прогрессирования процесса, отсутствия EGFR мутации, рекомендовано: проведение лекарственной терапии по схеме винорелбин 25 мг/м² в 1, 8, 15 день в г. Златоуст. Получила **6 циклов ПХТ по схеме винорельбин в монорежиме**
20.05.2019 ALK – мутация положительная.

2019 - 2021

Динамическое наблюдение.

Рекомендовано:

08.2019 Таргетный консилиум: с пациентом проведена беседа, даны ответы на все вопросы. Данных за прогрессирование нет. Перерыв в лечении. Динамическое наблюдение по месту жительства (стабилизация по МСКТ ОГК).

Таргетную терапию не получала.

Август - Сентябрь, 2021

Прогрессирование. Назначение таргетной терапии.

Диагностические манипуляции:

08.2021 МСКТ органов грудной клетки с контрастом: сохраняются очаги в легком, с незначительной отрицательной динамикой в сравнении с 07.2020 (19%). Появился увеличенный парааортальный лимфоузел до 23x13 мм, ранее не описываемый.

Рекомендовано:

терапия алектинибом в дневном стационаре.

Сентябрь - Декабрь, 2021

Начало терапии, первый контроль.

Диагностические манипуляции:

12.2021 МСКТ органов грудной клетки: МСКТ-картина периферических образований левого легкого с вторичным поражением костальной плевры – соответствует периферическому ЗНО левого легкого с вторичным поражением левого легкого и костальной плевры. В сравнении с данными предыдущего МСКТ- исследования от 08.2021 отмечается положительная динамика за счет уменьшения размеров образований в левом легком и в костальной плевре слева. Новые образования не визуализированы.

Рекомендовано:

продолжение терапии алектинибом.

Январь, 2022 - Март, 2025

Стабилизация. Продолжение таргетной терапии алектинибом.

Диагностические манипуляции:

По данным КТ органов грудной полости от декабря 2024 г. – стабилизация процесса.

Рекомендовано:

продолжить противоопухолевую терапию по схеме алектиниб 600 мг 2 раза в сутки длительно до прогрессирования заболевания или развития признаков непереносимости токсичности.

ВЫВОДЫ:

- Терапия алектинибом у пациентки с НМРЛ привела к стабилизации заболевания.
- Длительность таргетной терапии составляет 4,5 года.
- Профиль переносимости терапии удовлетворительный, без нежелательных явлений.
- Качество жизни пациентки поддержано.

ALK – киназа анапластической лимфомы; PCb – паклитаксел+карбоплатин; BTC – видеоторакоскопия; ДЛТ – дистанционная лучевая терапия; ЗНО – злокачественное новообразование; КТ – компьютерная томография; МСКТ – мультиспиральная компьютерная томография; ОГК – органы грудной клетки; ПХТ – паллиативная химиотерапия, ХВН – хроническая венозная недостаточность.

Из архива медицинского работника Шмыгиной О.С., г. Челябинск



Чтобы ознакомиться с медицинской информацией по препарату алектиниб, отсканируйте QR-код или перейдите по ссылке: www.roche.ru/resheniya/katalog/alecensa. Если Вам требуется распечатанная медицинская информация, свяжитесь с нами по телефону +7 (495) 229 29 99, и мы пришлём инструкцию по указанному Вами адресу. Информация предназначена для медицинских работников.

АО «Рош-Москва» 107031, Россия, Москва, Трубная площадь, 2, пом. I, этаж 1, комната 42, МФК «Галерея Неглинная». Тел.: +7 (495) 229-29-99