

Шановний клієнте,

Надсилаємо Вам наше незалежне медичне заключення.

Як користуватися заключенням

1. Завжди консультируйтесь зі своїм лікарем щодо результатів заключення.
2. Пам'ятайте, що висновок ґрунтується лише на наданій Вами інформації, і фахівці Diagnose.me не мають можливості особисто Вас оглянути.
3. Якщо у вас або у вашого лікаря є додаткові запитання, пов'язані зі заключенням, ви їх можете поставити обраному спеціалісту протягом 10 днів після його надання.
4. Для більш детального обговорення ваших питань, обраний фахівець може запропонувати вам відеоконсультацію. Зверніть увагу, що ця послуга оплачується додатково.
5. Будь ласка, звертайтеся до нас у будь-який час. Ми тут для того, щоб допомогти вам на шляху до одужання.

Бажаємо вам швидкого відновлення та сподіваємось, що наш висновок сприятиме встановленню правильного діагнозу та ефективного лікування,

Команда Diagnose.me

Заключення Diagnose.me

Номер справи parebugi25
Створено 25 Feb 2016

Фахівець

Андрій Цорієв



Посилання на профіль:
<https://www.diagnose.me/en/radiologists/andrei-tsoriev>

1. Клінічна інформація

Стать М
Рік народження 1957

2. Дані дослідження

Медична інформація	Опис	Дата проведення
КТ	Грудна клітка/ Abd КОМВІ (дорослий)	07 січня 2016

3. Звернення пацієнта

Мова оригіналу

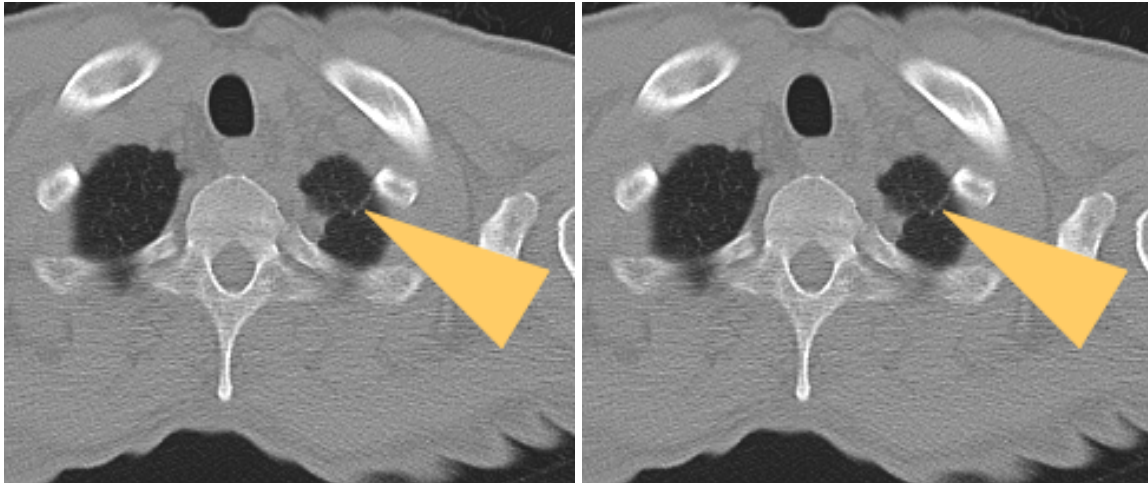
Vo februári 2015 som mal tupú bolesť v oblasti žalúdka, absolvoval som vyšetrenie-gastroskopia. Po 10-tich dňoch som volal o výsledok, no ešte ho nemali, ale žalúdok ma už prestal bolieť, tak som to nechal tak. Lekár mi ale predpísal tabletky, ktoré som ale nebral, lebo ta slabá bolesť odišla. V lete na dovolenke sa to znovu ozvalo a po príchode domov som ichned volal na ambulanciu, kde som absolvoval februárové vyšetrenie a tam mi oznámili, že výsledok je negatívny a až potom som vybral tie malé tabletky. No v novembri sa žalúdok opäť ozval, šiel som na vyšetrenie a 20.11.2015 mi gastroenteologička oznámila pozitívny výsledok. 3.12.2015 som bol operovaný a na chemoterapiu som nastúpil 4.1.2016, 7.1.2016 mi urobili CT vyšetrenie a od 8.1.2016 mi nasadili 5 dni chemoterapiu, potom som mal pauzu a následne na druhy cyklus chemoterapie som nastúpil 5.2., kde som vybral 5 davok a zároveň od 5.2 dostávam každý deň radioterapiu. Radioterapiu mam dostať 25 krát. Dalsie informacie su v prilozenej Prepustacej sprave. Chcem sa opytat na zhodnotenie predpisanej liecby (chemo+radioterapia) a operacie a tiež, ci sa na snimke nachadzaju metastazy. Aku dalsiu liecbu odporucate? Ake su prognozy pri tejto diagnoze?

Переклад

У лютому 2015 року я відчув тупий біль у животі, і мені було зроблено гастроскопію. Через 10 днів я подзвонив за результатом, але він не ще був готовий. Мене тоді живіт перестав боліти, і я більше не звертався. Лікар призначив мені таблетки, я їх не приймав, тому що біль пройшла. Під час літнього відпочинку біль повторилася. Як тільки я приїхав додому, одразу ж зателефонував до амбулаторії, де я в лютому проходив обстеження, і там мені сказали, що результат негативний. Я почав приймати маленькі таблетки. Але в листопаді біль у животі повернувся, і я знов пройшов обстеження. На основі обстеження, зробленого 20.11.2015, гастроентеролог оголосив позитивний результат. 12.03.2015 я був прооперований, а 01.04.2016 р. я розпочав хіміотерапію. КТ було зроблено 01.07.2016, а з 01.08.2016 я проходив курс хіміотерапії протягом п'яти днів. Потім була перерва, а 05/02 розпочався другий п'ятиденний курс хіміотерапії. З 05/02 я щоденно отримую радіотерапію. Мій курс радіотерапії складається із 25 сеансів. Додаткова інформація міститься у виписці, що додається. Я хочу попросити оцінити призначене лікування (хіміопроменеву терапію) та проведену операцію, а також з'ясувати чи є метастази на знімках. Яке подальше лікування ви рекомендуєте? Який прогноз для цього діагнозу?

4. Опис отриманих результатів

Спостерігається кілька невеликих ділянок апікального фіброзу легенів:



Збільшення лімфовузлів не виявлено. Метастатичного ураження плевральної маси та/або випоту не виявлено. Кістково-хрящові дегенеративні зміни спостерігаються в хребті, інших суглобах, що попали в зону сканування. Інших суттєвих змін не виявлено.

Судини грудної порожнини не змінені. М'які тканини грудної стінки також без змін.

Живіт

Печінка: збільшена, із закругленим краєм правої долі, щільність та збільшення в межах норми, фокусних змін немає. Діаметр ворітної вени 19,7 мм, селезінкової вени - 10,5 мм (обидві збільшені).

Жовчні протоки: без змін. Діаметр загальної жовчної протоки 6,5 мм.

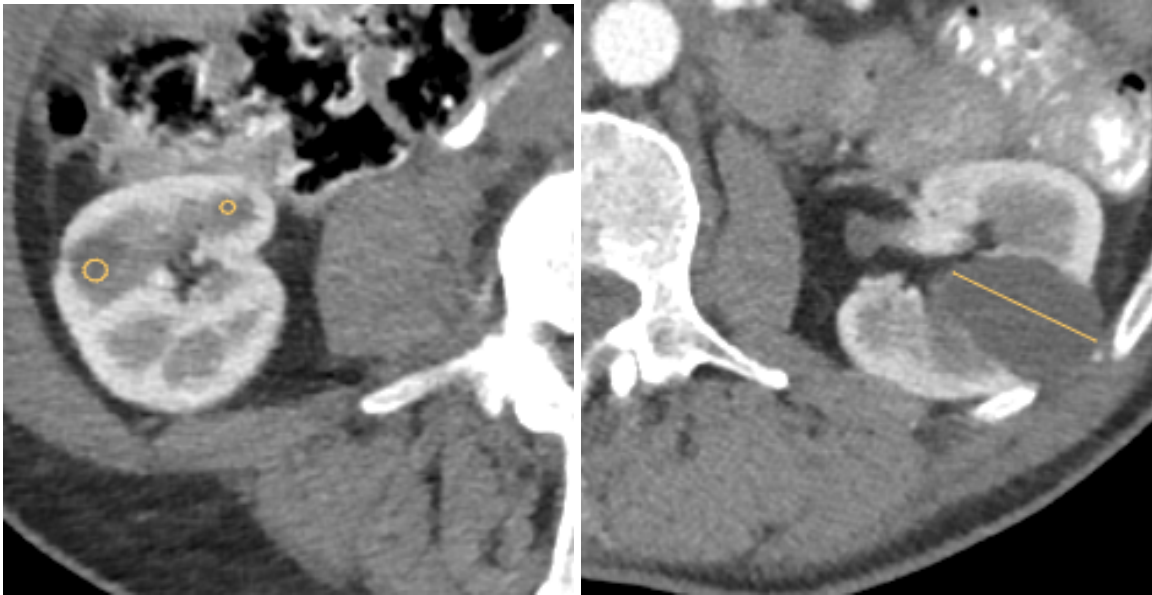
Жовчний міхур: жовчні камені не спостерігаються. Стінка звичайного калібру.

Підшлункова залоза: без змін, рівномірно збільшується при введенні контрастного препарату, основний протік підшлункової залози не збільшений.

Селезінка: нормальна. Індекс селезінки - 396 (в нормі до 480).

Надниркові залози: без змін.

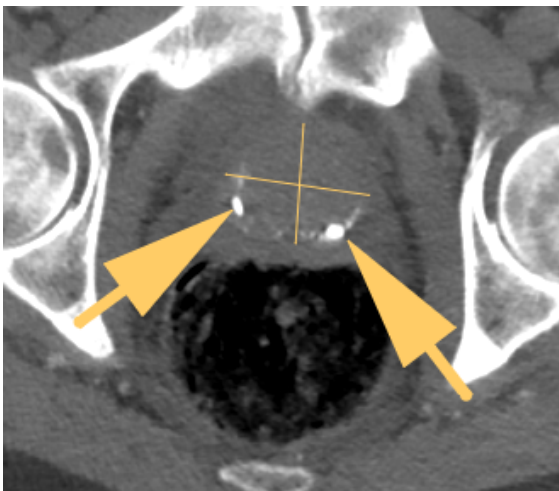
Нирки: у правій нирці спостерігається кіста 10 мм і 7 мм із внутрішньо паренхіматозним розташуванням; субкапсулярна кіста, 34 мм, розташована у лівій нирці. Ліва кіста не збільшується з контрастним препаратом, права кіста візуально також не збільшується, але об'єктивне вимірювання накопичення контрастного препарату неможливе через товсті зрізи (3 мм) і невеликі розміри кіст. Нирки функціонують, розміри чашково-мискової системи і сечоводів не збільшені.



Шлунок відсутній (видалено). Езофагоентероанастомоз без видимих змін.

Таз.

Репродуктивні органи: передміхурова залоза розмірами 35x43x42 мм (обсяг залози близько 31 мл), в ній видно множинні зливні звапніння в периферійній зоні. Сім'яні бульбашки не змінені.



Сечовід не змінений.

Сечовий міхур: без змін.

Кишечник: петлі без розширення, їх просвіт рівномірно заповнений контрастною речовиною, пухлинного ураження не виявлено.

Абдомінальні і тазові лімфовузли: без збільшення.

Черво: асцити або вільного газу в черевній порожнині не виявлено, вузликowego потовщення листків немає.

Судини: стенозів/атеросклеротичних змін не спостерігається.

Позачеревний простір: без змін.

Черевна стінка: післяопераційний рубець посередині.

Кістки: дегенеративні зміни в грудному і поперековому відділі хребта 2-3-4 ступеня по Pfirrmann, S-подібний сколіоз нижнього грудного і поперекового відділу хребта:



Післяхірургічний стан (гастректомія з езофагоєюноанастомозом), без рецидиву, підозрілих лімфатичних вузлів не виявлено.

Дрібні субплевральні фіброзні зміни в верхніх відділах легень не мають клінічного значення. Гепатомегалія з розширенням портальної, селезінкової вен - хронічне захворювання печінки? Гепатотоксичність на тлі хіміотерапії?

Прості кісти нирок також не мають клінічного значення. Звапніння передміхурової залози є проявами вікових змін і / або хронічного простатиту: не мають клінічного значення при відсутності симптоматики. Дегенеративні зміни хребта і суглобів є ознакою або вікових змін / або перевантаження, повторюваних дрібних травм. Сколіоз хребта.

5. Висновок і рекомендації

Маленькі (менше 10 мм в діаметрі) лімфовузли зазвичай розцінюються як нормальні, але їх точний стан невідомий, в деяких випадках ПЕТ-КТ може допомогти уточнити наявність / відсутність пухлинного ураження лімфовузлів. Проконсультуйтеся з Вашим онкологом щодо можливості проведення ПЕТ-КТ. Слід пам'ятати, що муцинозні карциноми не видно на ПЕТ-КТ.

Наступні та подальші радіологічні дослідження повинні проводитись у пацієнтів, які є кандидатами на хіміотерапію чи радіотерапію для оцінки їх стану до початку лікування, з'ясувати методи лікування та / або виявлення рецидивів захворювань.

Ви отримуєте сучасне лікування, і комбінована терапія – найбільш доречний спосіб лікування в Вашому випадку, точніші деталі лікування не належать до компетенції радіолога.

Якщо говорити про прогноз, то ніхто не зможе дати прогноз у вашому конкретному випадку, але онкологи, які мають статистичні дані, кажуть наступне: «Відповідно до даних загальної п'ятирічної статистики у США виживає близько 29% пацієнтів із діагнозом рак шлунку. Якщо порівняти осіб, які страждають на рак шлунку з тими, які не страждають, то 20% осіб виживають, маючи III стадію раку відповідно до даних статистики за п'ять років».

З повагою,
Андрій Цорієв

Відгук пацієнта

Щиро дякуємо, доктор Цорієв! Наша родина хотіла отримати консультацію щодо лікування нашого дядька. Нам потрібно було переконатися, що ми нічого важливого не пропустили і, що лікування раку шлунку йде правильно. Нам сподобався Ваш ґрунтовний підхід, увага до деталей та чіткість. Ми настійно рекомендуємо вас як лікаря. Тепер ми знаємо, що, хоча у нашого дядька і серйозна хвороба, але все відносно добре, і його лікування є правильним і сучасним.