

Emlőrák tüdőmetasztázisának kezelése fulvesztranttal

BITTNER Nóra

A 64 éves nőbeteget 1991-ben szűrés során emelték ki bal oldali emlőelváltozása miatt. A malignitás igazolása után bal oldali mastectomia és axillaris blokkdissectio történt.

A szövettani vizsgálat in situ ductalis carcinómát (IDC) igazolt: ösztrogénreceptor (ER) 80%-ban pozitív, progesteronreceptor 50%-ban pozitív, Her-2- (FISH-) negatív.

A műtétet követően adjuváns kezelésként hat ciklus CMF-kemoterápiában részesült, majd öt évig tamoxifent (Zitazonium) kapott. A beteg rendszeresen, háromhavonta kontrollvizsgálaton vett részt.

2005-ben képalkotó vizsgálatnál igazolt jobb oldali pleurális folyadék és a jobb tüdőben parenchymás góc jelent meg.

Ekkor a pleurális folyadék eltávolítását követően hat ciklus docetaxel- (Taxotere) kezelésben részesült. A kezelés hatására a pleurális folyadék termelődése megszűnt, a tüdőben korábban látható góc felszívódott (komplett remiszió). A hormongátló kezelést anastrozollal (Arimidex) folytattuk.

A 2008. november 26-án elvégzett PET/CT vizsgálat intenzíven halmozó, retroperitonealisan megnagyobbodott nyirokcsomókat, a sternumban metasztatikus dúsulást, a jobb tüdőben folyadékot írt le. Tumormarkereiből kiemelendő az emelkedett, 168 U/l Ca15-3-szint. A lelet birtokában biszfoszfonátkezelést indítottunk, a retroperitonealis nyirokcsomókra irradiációban részesült. Hormonterápiaként 250 mg-os fulvesztrant injekcióra (Faslodex) váltottunk.

A 2010. március 5-én készült mellkas-CT szerint a pleurális folyadék kiterjedése jelentősen csökkent (1. ábra). A Ca15-3-szint 54,2 U/l-re csökkent, az eddig alkalmazott fulvesztrant- és ibandronatterápiát (Bondronat) folytattuk.

A 2010. július 7-én végzett kontroll-CT-vizsgálaton jobb oldali hydrothorax észlelhető, a tüdőben nem látható típusos góc. A többi vizs-



1. ábra. 2010. március 5.



2. ábra. 2010. október 29.

gált szervben típusos disszemináció nem látható. A Ca15-3-szint 56,2 U/l volt. Az ezt követő kontroll-CT (2. ábra) stabil betegséget (SD állapotot) mutatott.

A beteg általános állapota, fizikai aktivitása megtartott, ECOG: 0. Csontfolyamatában progresszió nem igazolható. Ezek alapján, illetőleg az új alkalmazási előírás alapján a megkezdett fulvesztrant injekció (Faslodex) dózisát 500 mg-ra emeltük, az ibandronatot folytatjuk.

A cikk megjelenését az AstraZeneca Kft. támogatja. PEFA0050HU20110207