

- C19** - Ca rectosigmatis pT4 pN1 M0, stp.oper.
C504 - Ca mammae l. sin stp.oper. + CHT + RT 1999
Z510 - Adjuv. radioterapie do CLD 50.0 Gy do 30. 6. 2025
- - t.č. metastatické postižení v peritoneálním tuku dle CT 11/2025
- pal. Chth Capecitabinem pro generali. CrCa

10.6.2026 11:28

MDT pro GIT tumory

Pacientka s anamnesou nádorové duplicity. I.: Ca prsu vlevo, st. p. op. , CMF + RT v r. 1999, II. Ca rektosigmatu, pT4 pN1 M0, stp.oper, adjuv. RT do CLD 50.0 Gy do 30. 6. 2026.

Dle CT z 11/2025 metastat. postižení v peritoneálním tuku, dle aktuálního CT z 22. 1. 2026 progresse v předmětné lokalitě.

Nález vícečetný, jistě inop. i vzhledem ke komorbiditám.

Indilkována k paliat. systémové terapii - kapecitabine mono.

vstupní CT komplex - 22.1.2026 - progredující známá peritoneální karcinóza u pac. s CRCA; ostatní nález stabilní -paliativní léčba

aktuální restaging 29.5.2026 - Progrese velikosti a počtu periton. meta a progresse meta v břišní stěně. Progrese množství ascitu. Susp. nové ložisko mezi hrudní stěnou a PL jater. Stp. resekci sigmatu, bez známek lokál. recidivy.

Anamneza : beze změny, bez nových komorbidit,medikace, bez DPYD mutace ,

Subj: nyní sucho v úsech, dráždivý kašel, jinak léčbu toleruje, průjmy nemá , váha t.č. 80 kg, zažívací obtíže nemá, stolice pravdielná, bez příměsí, dýchá se dobře,. bolesti nemá VAS 0, cítí se dobře,

Obj: PS 1, vcelku schopná , asymptomatická , normostenická., hybná bez opory, orientovaná bez ikteru a cyanozy, klidové eupnoe, hlava krk bpn, dýchání čisté, AS pravidelná, povrchně dostupný lymfatický system není změněn, axilly nadklíčky volné, prsy palpačně bpn, játra + slezina nezvětšena, břicho - měkké, palp. lehce citlivější v jizva po laparotomii, zde i susp. resistance okolo 2 cm, jinak je klidné, třísla volná,, DK i HK hybné, bez otoku a známek TEN.

Vyšetření: biochemie : 09/06/26: C_eGFEP1 [1,5..2,8]: 1,44; : S_Cako [2,2..2,55]: 2,19; S_AST [0,17..0,58]: 1,05; S_ALP [0,58..1,74]: 3,64; : S_LD [0..4,2]: 6,62; S_GLC [3,6..5,59]: 6,01; : S_CB [64..83]: 63,5;

Tumorové markery 09/06/26: S_CA199 [0..34]: 8,7; S_CEA [0..5,2]: 19,00;

Krevní obraz 09/06/26: B_WBC [4..10]: 4,7; B_RBC [3,8..5,2]: 3,65; B_HGB [120..160]: 124; B_PLT [150..400]: 124; B_ANEU [2..7]: 3,52

Terapie: Chth Capecitabinem mono v ukončena pro progresi..

chronická medikace jak zavedeno.

Závěr :

C504 - Ca mammae l. sin stp.oper. + CHT (CMF)+ RT 1999

C19 - Ca rectosigmatis pT4 pN1 M0, stp.oper. - HYE + AE bilat. + resekce sigmatu s ETE anastom. pro sigmoideouterinní fistulu v terénu Ca rektosigmatu

Z510 - Adjuv. radioterapie do CLD 50.0 Gy do 30. 6. 2025

- - t.č. metastatické postižení v peritoneálním tuku dle CT 11/2025- k paliativní Chth

doporučení : Pro progresi ukončena pal. chemoterapie Capecitabinem, navržena další linie paliativní Chth mono irinotekan 2w v RD . Rozmyslí se. Kontrola zde 24.6.2026

v případě obtíží dříve po telefonické konzultaci, v případě akutních obtíží neprodleně ad emergency, poučena,
rp: 0

Pacientka je poučena o předání této a i všech následujících zpráv souvisejících s léčbou svému registrujícímu lékaři.