

Neuroendokrinní tumor (NET)

Jindřich Fínek
LF a FN UK v Plzni

Moje nemocná

- 70 letá žena (v roce 2012)
- Důchodce, dříve pracovala v lese
- Žije sama na samotě
- Nekouří
- Nepije
- Léky neužívá

Anamnéza

- St.p. hysterektomii pro leiomyom s jednostrannou adnexektomií- neví která strana (1990)
- Arteriální hypertenze 10 let
- Hypotyreóza v anamnéze
- St.p. APPE - otevřená laparotomie
- St.p. plastice děložního hrdla (1977)
- St.p. sectio caesarea (1978)
- St.p. sterilizaci (1980)
- St.p. operaci pravého prsu - odstranění opouzdřeného hematomu - neví kdy

Onemocnění

- V září 2012 se u nemocné objevují náhlé bolesti břicha, podezření na NPB, přivezena do FN v Plzni **pro difúzní bolesti břicha**, opakovaně zvracela, naposledy včera, stolice včera kašovitá. Přijata na chirurgickou kliniku s **diagnózou ileus tenkých kliček, postupováno konzervativně , rychle dochází k normalizaci stavu . Provedena pasáž GIT se závěrem: Mírně zpomalená pasáž proběhla bez stagnace.**
- Rychlé zlepšení , pak se objevují průjmy

PET/CT trupu 18FDG s k.l. i.v. 24.9.2012

- **Závěr: Nález odpovídá karcinoidu v oblasti mezenteria, v játrech pravděpodobně jeho metastázy. V oblasti tenkého střeva nález odpovídá subileoznímu až ileoznímu stavu s hypoxií střeva.**

Vyšetření z biopsie metastázy jater pod CT kontrolou 10/2012 :

- Dva úzké punkční vzorky jater celkové délky 21 mm. Histologicky je v jednom vzorku metastatická nádorová **infiltrace solidně uspořádaným dobře diferencovaným neuroendokrinním karcinomem**. Imunohistochemicky vykazují nádorové buňky **pozitivitu chromograninu a synaptofyzinu, průkaz CDX2, TTF1 a napsinu je negativní**. Proliferační aktivita je velmi nízká s MIB1 indexem 1 až 2%. Primární lokalizace karcinomu je nejasná, původ ze zažívacího traktu je pravděpodobný. Imunohistochemické vyšetření vyloučilo metastázu plicního karcinomu.

Převzetí do péče

- S tímto nálezem nemocná předána 10/2012 do péče onkologické a radioterapeutické kliniky FN v Plzni. Orientována místem a časem, občas průjmy, somaticky bez nálezu , WHO 1.

Léčba I.

- 25.10.2012 zahájena léčba paliativní CHT **CBDCA/etoposid** v dávkách: karboplatina 500 i.v. 1. den, etoposid 220mg i.v. 1.-3. den, opakováno každé 4 týdny. Celkem od 25.10.2012 do 5/2013 podáno **8 cyklů**, 6/2013-11/2013 léčena **6 cykly CHT FED (změna CHT pro intoleranci)**, v redukci na 85 % pro horší toleranci (velká únava) , v dávkách: 5-fluorouracil 730 mg i.v. 1.-3.den, epirubicin 45 mg i.v. 1.-3. den, dacarbazin 290 mg i.v. 1.-3. den opakovano každé 4 týdny pro horší somatickou toleranci(velká únava) . Dále podáván ondansetron, hydrocortison, Emend

Kontrolní provedeno PET/CT s FDG 19.11.2013 KZM Plzeň po poslední chemoterapii

- FDG max. hraničně akumulující desmoplastický karcinoid mezenteria s metastázami v uzlinách mezenteria a v játrech. Z CT vyš. jsou ložiska v játrech zmenšena, menší z ložisek již spolehlivě nediferencují. Infiltrát a uzliny v mezenteriu zůstávají bez výraznější změny velikosti.
- **Kontrolní PET/CT prokazuje léčebnou odpověď, nemocná bez symptomů, na základě tohoto vyšetření chemoterapie 11/2013 po domluvě s nemocnou ukončena.**

Léčba II.

- **V lednu 2014 nasazen Somatulin Autogel 60**
- Po jeho nasazení došlo k promptnímu odeznění průjmů.

Vyšetření PET/CT s FDOPA 19.7.2019 KZM Plzeň

- Vícečetná ložiska karcinoidu v tenkém střevě, desmoplastické metastatické postižení mezenteria, vícečetné metastázy karcinoidu v játrech. Proti min. vyš. bez jednoznačných nových FDOPA akumulujících ložisek, akumulace FDOPA v progresi, většina jaterních metastáz a uzlin v mezenteriu vpravo lehce zvětšena. Dle RECIST kritérií jde o stabilní onemocnění.

Celkový stav 07/2020

- Nemocná pravidelně kontrolována v intervalech jednoho měsíce , WHO 0, je plně soběstačná, asymptomatická, stará se o vlastní hospodářství, dnes 78 let
- Ejekční frakce LK 62%, vitální hodnoty: hmotnost 67 kg, výška 163 cm, BMI 25,2 kg/m², BSA 1,723 m², tlak 120 / 80 mm Hg

CT hrudníku a břicha:7.12.2020

- Progrese velikosti jaterních metastáz (až o 60 %) proti min. PET/CT (7/19), velikost metastatické infiltrace mesenteria se podstat. nemění. Celkově tedy progrese onemocnění, viz výše.

Léčba III

- **Dakarbazin monoterapie dne 13.1.21**

Ondansetron amp i.v., Dexona 8mg i.v., Degan 1 amp i.v.

- **Dacarbazin 800 mg v 500 ml FR i.v. na 60 min**

CT břicha a pánve – 05/2021

- **Závěr**: IC bez zřejmé expanze. Zn. lehké mastoiditis vpravo. Další progrese velikosti četných jaterních metastáz, rozsah metastatické infiltrace mesenteria se podstatně nemění. V plicích t.č. jen drobné nespecifické noduly.

Závěr

- Somatuline Autogel 60 mg i.m. **podáván od ledna roku 2013 do prosince 2020** , nemocná po celou dobu léčby asymptomatická, s fyziologickými hladinami chromograninu A. Od prvního kontaktu , kdy vyšetřena pro ileus tenkých kliček a prokázáno generalizované onemocnění do jater, uběhlo do progrese 7 let.
- Somatuline Autogel 60 mg i.m. měsíčně
- Dávkování a jeden měsíc volíme proto, nemocná žije sama uprostřed lesa, bez kontaktu s okolím, tedy je nutný kontakt s nemocnou.

Děkuji za pozornost

