

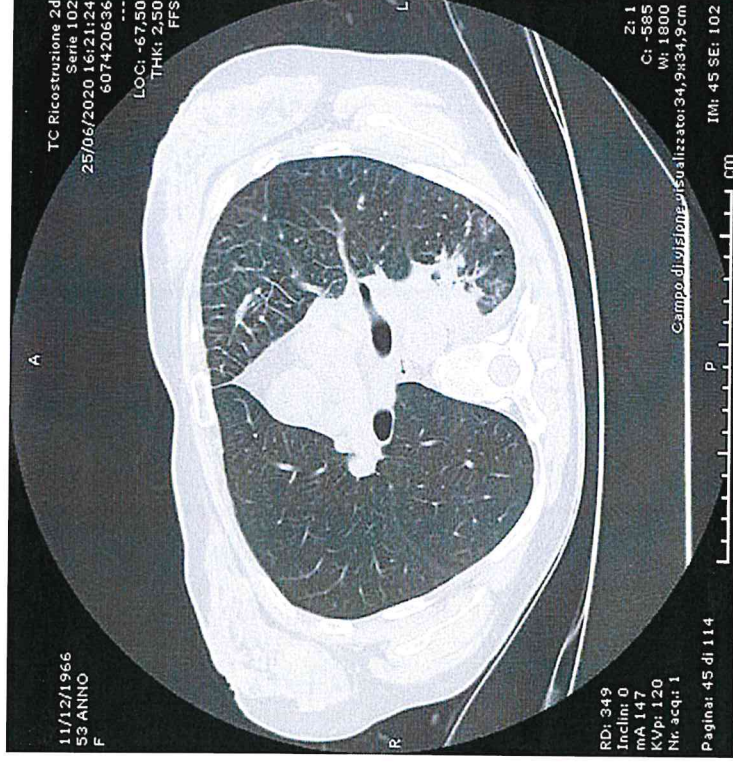
FS F 1966

Retinite pigmentosa con cecità bilaterale. Pregressa ernia inguinale Isteroannessiectomia parziale per fibromi. Polipo uterino. Calcolosi renale recidivante. Asportazione di fibroadenomi mammari e nodulo calcifico mammella. Cisti mammarie. Intervento di chirurgia addominale per occlusione intestinale da aderenze (2005). Fibromialgia reumatica. Gastrite da reflusso con ernia iatale. **Allergica al mdc iodato.**

Eseguito Rx Torace pre-operatorio per programma di colecistectomia (calcolosi) In quell'occasione riscontro di lesione polmonare

TAC Torace: **1) descrivete a grandi linee il quadro TAC**

2) In base al quadro TAC torace e sapendo che alla TAC addome senza mdc si evidenzia una lesione di 9 mm al VII° segmento epatico, quali approfondimenti fareste? Quale è secondo voi lo stadio di malattia? Se si trattasse di un Adenocarcinoma quali esami chiedereste?



Pag. 1

*Cuf*



*AS*

*AS*

CT-PET (20/7/20): localizzazioni disproliferative in sede polmonare sx con associato quadro di linfangite carcinomatosa e adenopatie ilo-mediastiniche alla base del collo; localizzazione ipermetabolica epatica.

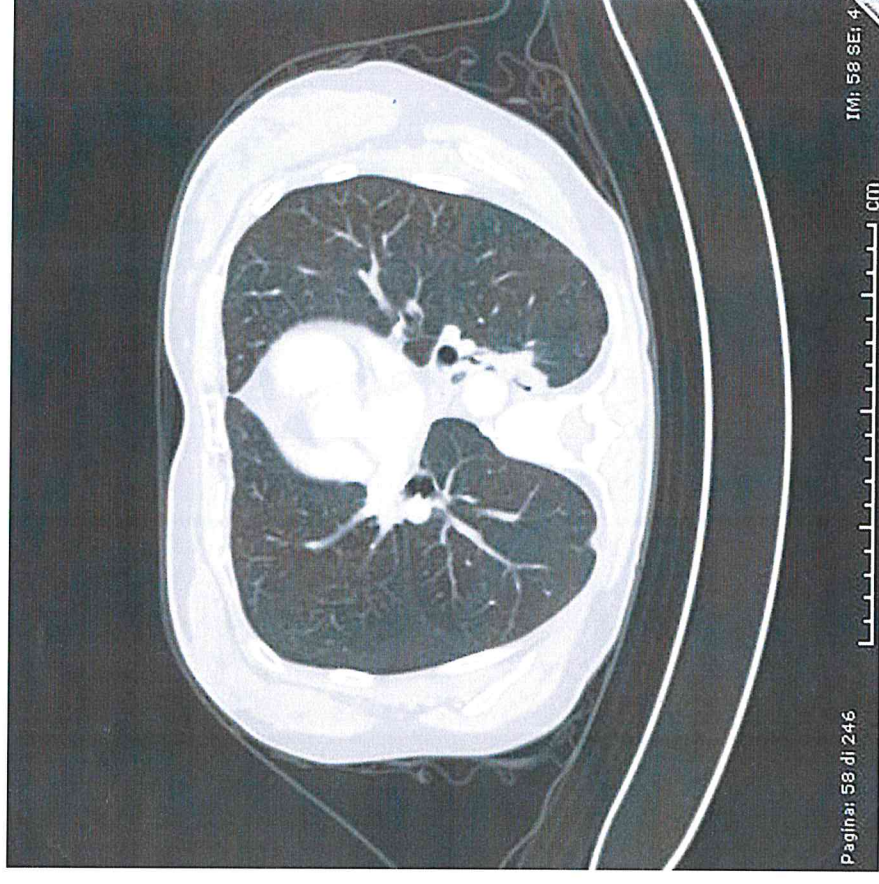
Broncoscopia (15/07/20): **Adenocarcinoma polmonare, si richiede IHC e NGS:**

**Target: ALK neg, ROS-1 neg, RET e MET neg, NTRK 1-2-3 neg. PDL-1 1-2%. EGFR delezione esone 19.**

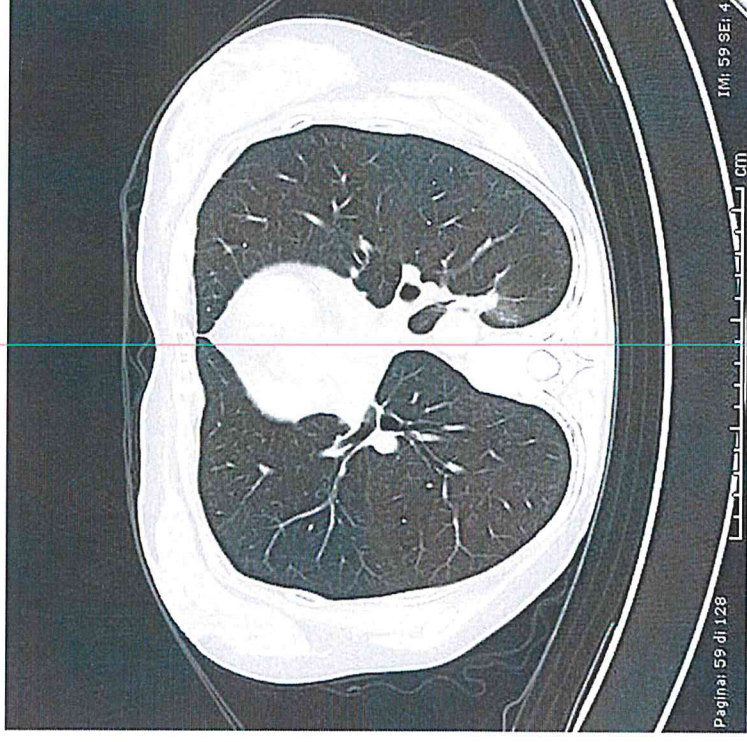
### **3) Quale trattamento fareste?**

**Dopo 3 mesi di terapia:** Netto miglioramento clinico. Tac t.b. di controllo (ottobre 2020) si ha una scomparsa della lesione epatica. Netto miglioramento clinico.

**4) Come definireste il quadro alla TAC torace, rispetto alla precedente, con i limiti legati alla assenza del mdc.**

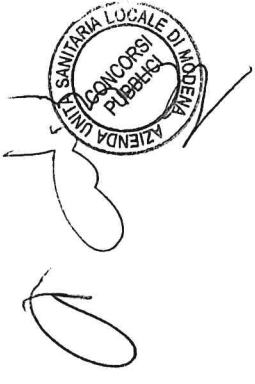


**Dopo 8 mesi di terapia** Marzo 2021 Ripete TAC t.b. senza mdc; come definireste il quadro TAC attuale rispetto al precedente . Non visibili lesioni epatiche.



Tossicità epatica (G2) da terapia sistemica.

- 5) Ripetereste una CT-PET e una TAC con mdc previa desensibilizzazione?**
- 6) Modifichereste la terapia?**



Continua terapia dopo ritorno a G1, con riduzione dosaggio del 50%.

Tre mesi dopo esegue TAC mdc + CT-PET

Alla PET captazione lobo inferiore sinistro SUVmax 4.0 collegata all'ilo polmonare debolmente. Non altre regioni captanti in particolare epatica e linfonodali.

TAC t.b.: SD

- 7) Come proseguireste?**
- 8) Proseguireste Terapia sistemica?**
- 9) Prendereste in considerazione intervento chirurgico?**

Giugno 2021 Lobectomia inferiore sinistra + linfadenectomia mediastinica

**Adenocarcinoma, G3 sec. WHO, a prevalente crescita solida, invasivo del**

-pattern di crescita minori: acinare, micropapillare

**-dimensione del T: corrisponde al nodulo di cm 2 descritto macroscopicamente. Infiltrazione pleurica multifocale.**

- 10) Quale stadio daresti alla malattia?**
- 11) Come proseguireste?**
- 12) Se nuova progressione come vi comportereste?**