

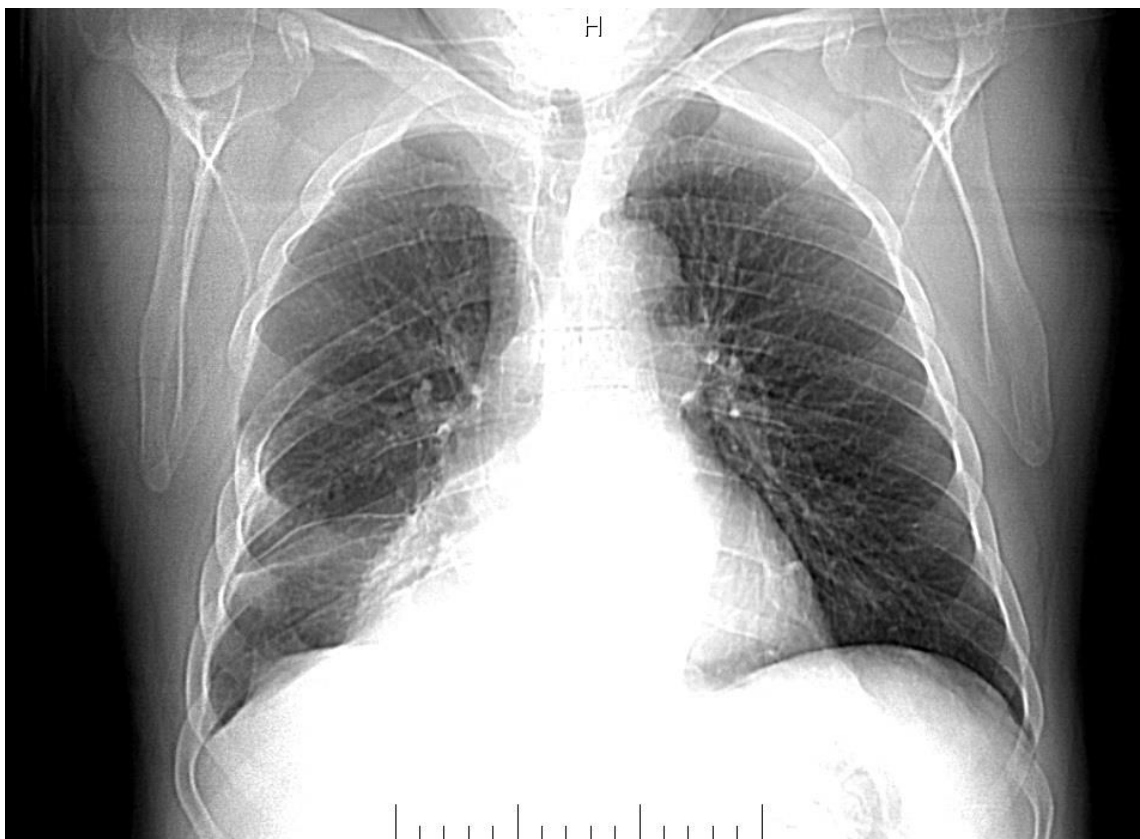
Пациент К. 56 лет поступил в отделение с жалобами на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке.

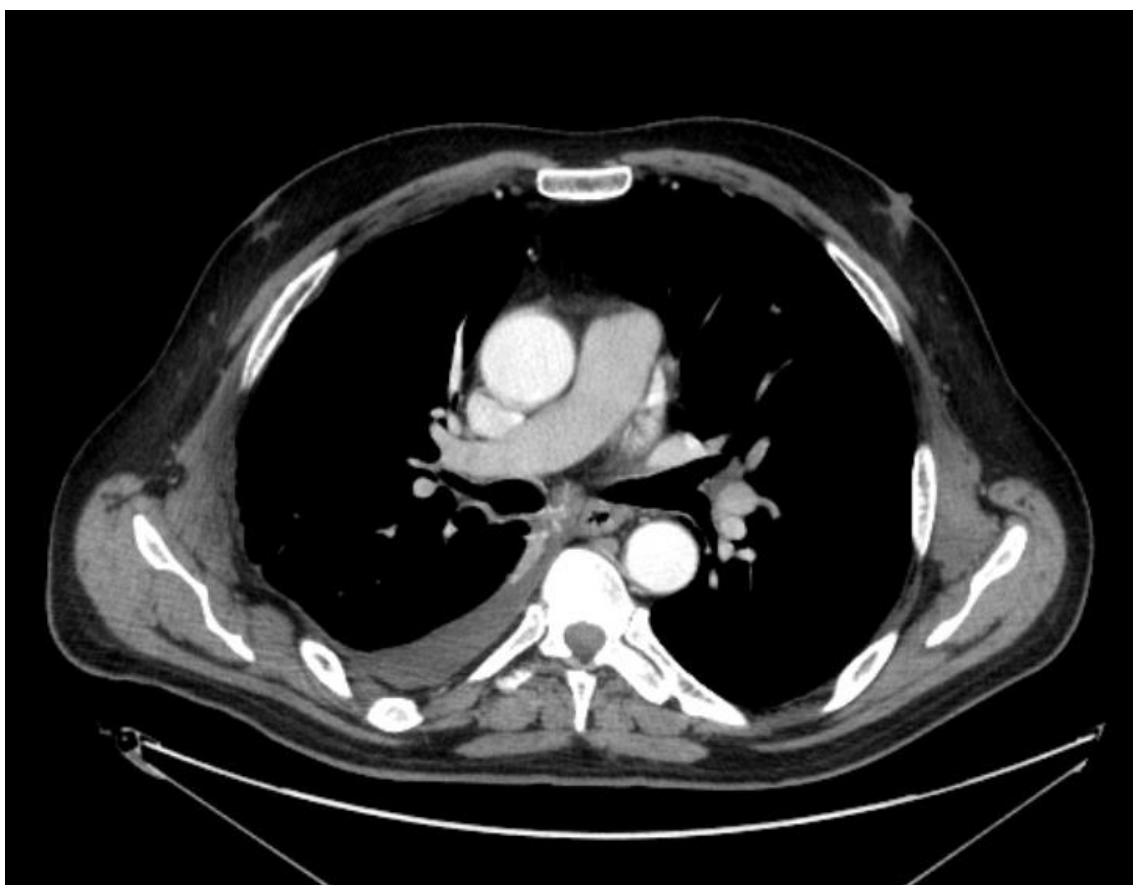
Клинический диагноз: рак правого НДБ с переходом на СДБ, ПБ, инвазией в правые легочные вены, левое, правое предсердия, метастазы в корневых, бифуркационных лимфоузлах cT4N2M0 IIIВ ст. состояние после пробной торакотомия справа.

ФБС: в нижней доле справа бугристое образование, обтурирующее бронх на $\frac{1}{2}$ просвета, с переходом на среднедолевой и промежуточные бронхи.

КТ ОГК: объемное образование НДБ справа с наличием ателектаза заднемедиальных сегментов нижней доли правого легкого, инвазией в нижнюю легочную вену, левое предсердие, возможно, правое предсердие. Пациент обследован, рекомендовано проведение 2 курсов неоадьювантной ПХТ с оценкой эффекта.

Данные КТ ОГК после 2 курсов неоадьювантной ПХТ:







Принято решение о выполнении хирургического лечения. Операция в объеме пневмонэктомия переносима. Окончательный объем операции: правосторонняя пневмонэктомия с резекцией перикарда, правого, левого предсердий в условиях ИК



Гистологическое заключение: центральный рак правого легкого, гистологически плоскоклеточная карцинома G2. Инвазия в правые легочные вены, левое, правое предсердия, метастазы в корневых, долевым бифуркационных лимфоузлах Края отсечения препарата без признаков опухолевого роста.

Заключительный диагноз: рак правого НДБ с переходом на СДБ, ПБ, инвазией в правые легочные вены, левое, правое предсердия, метастазы в корневых, долевым, бифуркационных лимфоузлах T4N2M0 IIIВ ст. состояние после 2 курсов неoadьювантной ПХТ, хирургического лечения (пробная торакотомия справа, правосторонняя пневмонэктомия с резекцией перикарда, правого, левого предсердий в условиях ИК), клиническая группа II

Послеоперационный период протекал без осложнений. Пациент был выписан на 16 сутки в удовлетворительном состоянии. Рекомендовано проведение 4 курсов адьювантной ПХТ.