

تومور ریه

مردی ۶۰ ساله با سابقه مواجهه شغلی با آزبست، با تنگی نفس و درد قفسه سینه سمت راست مراجعه کرده است. در معاینه صداهای تنفسی سمت راست کاهش یافته است. در تصویربرداری، ضخیم شدن پلور و افیوژن قاعده‌ای در سمت راست دیده می‌شود

اقدام تشخیصی مناسب بعدی کدام است؟

(بدون محدودیت در انتخاب گزینه‌ها – انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

آزمون: 30_جراحی عمومی_PMP	مدت آزمون: 5
---------------------------	--------------

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
بیوپسی سوزنی کور پلور	توصیه نمی‌شود	3.00-	0.00	
توراسنتز و سیتولوژی مایع پلور	مایع تخلیه و برای سیتولوژی ارسال شد	3.00	0.00	
شروع آنتی‌بیوتیک پیگیری سرپایی	تصمیم مناسبی نیست	4.00-	0.00	
بیوپسی باز پلور	انجام شد	2.00	0.00	
بیوپسی توراکوسکوپیک پلور	انجام شد	5.00	0.00	
سی‌تی‌اسکن قفسه سینه با کنتراست	انجام شد	3.00	0.00	

پاتولوژی بیوپسی پلور به نفع مزوتلیوما بدخیم پلور از زیرگروه اپی‌تلیوئید است. در مرحله‌بندی تومور بیماری محدود به یک همی‌توراکس و بدون متاستاز دوردست است و بیمار وضعیت عمومی خوب و عملکرد ریوی قابل قبولی دارد.

بهترین اقدام و راهبرد درمانی کدام است؟

(انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
اکستراپلورال پنومونکتومی	انجام شد	3.00	0.00	
پلورودز با پودر تالک	علائم تنفسی بهبود یافت	2.00	0.00	
مراقبت حمایتی صرف بدون درمان اختصاصی	انجام شد	3.00-	0.00	
پلورکتومی/دکورتیکاسیون ویسرال و پاریتال (حفظ‌کننده ریه)	تصمیم خوبی است	5.00	0.00	
تعبیه طولانی‌مدت کاتتر پلورال	علائم بهبود یافت	0.00	0.00	

	0.00	0.00	کافی نیست	دکورتیکاسیون به تنهایی
	0.00	3.00	انجام شد	شیمی درمانی سیستمیک به همراه رادیوتراپی