

آقای ۲۵ ساله مجرد به دلیل توده بدون درد بیضه راست از ۳-۴ ماه قبل مراجعه کرده که اخیراً دردناک شده و سپس سونوگرافی شده و تحت ارکیدکتومی قرار گرفته است. طبق گزارش آسیب شناسی که پیوست است، ژرم سل تومور Nonseminomatosis حدود ۴ سانتی متر و مارژین اسپرماتیک کورد منفی داشته است.

Diagnosis:**Labeled As Right Radical Orchiectomy:**

- Mixed germ cell tumor(90% embryonal carcinoma and 10 % may be yolk sac tumor)
- Tumor size: 4.2 cm
- Extensive necrosis is seen
- Multiple lymphovascular invasion is seen
- Invasion to tunica albuginea and epididymis are seen
- Tumor emboli in spermatic cord vessels is seen
- Spermatic cord margin: Free of tumor
- Invasion to tunica vaginalis: Not seen

چه بررسی‌ها و ورکاپ‌هایی برای بیمار درخواست می‌کنید؟**(بدون محدودیت در انتخاب گزینه‌ها – بدون نمره منفی)**

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
درخواست آزمایشات کامل سرمی (شامل تومورمارکرها)	*			مثبت
بانک اسپرم	*			مثبت
درخواست I.H.C				اثری ندارد
سی‌تی‌اسکن ریه و شکم و لگن با و بدون تزریق	*			مثبت
PET- CT تمام بدن				اثری ندارد

آزمایشات دو هفته پس از جراحی را ملاحظه فرمایید- سایر آزمایشات و بررسی‌ها انجام شده نرمال است. تومور مارکر قبل جراحی بررسی نشده است. دو هفته بعد جراحی تومور مارکرها به این قرار بوده: $AFP=40$ $BHCG=29$ و تکرار آزمایشات ۴ هفته بعد جراحی به این قرار است:

$BHCG=23.8$ $AFP=37$ $LDH=Normal$ سی‌تی‌اسکن توراکس نرمال است، در سی‌تی شکم و لگن؛ آدنوپاتی‌های ۳ تا ۴ سانتی‌متری در خلف پریتون دارد. کدام اقدام را انجام می‌دهید؟

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

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
تکرار تومور مارکرها یک هفته بعد				اثری ندارد
تست عملکرد ریوی				اثری ندارد
سورویلانس (پیگیری)		*		منفی
رادیوتراپی			*	خطای فاحش
RPLND		*		منفی
شیمی‌درمانی با رژیم BEP دو دوره (بلومايسن - اتوپزاید - سیس پلاتین)		*		منفی
شیمی‌درمانی با رژیم BEP سه دوره	*			مثبت
شیمی‌درمانی با رژیم EP سه دوره		*		منفی
شیمی‌درمانی با رژیم EP چهار دوره	*			مثبت
شیمی‌درمانی با رژیم VIP چهار دوره (اتوپزاید ایفوسفاماید سیسپلاتین)		*		منفی
شیمی‌درمانی با رژیم TIP چهار دوره (تاکسول ایفوسفاماید و سیسپلاتین)		*		منفی

بعد از ۳ کورس کموتراپی با رژیم BEP در سی تی اسکن انجام شده یکماه بعد از اتمام شیمی درمانی؛ توده پارائورت کوچکتر شده و به 1.5 سانت رسیده و تومور مارکرها نرمال شده است. کدام اقدام را انجام می دهید؟

(بدون محدودیت در انتخاب گزینه ها - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
FDG-PET CT		*		منفی
RT پارائورت و پاراايلياک طرف بيضه درگیر (سمت راست)		*		منفی
RT پارائورت تنها		*		منفی
SBRT توده باقیمانده		*		منفی
بیوپسی از ضایعه باقیمانده		*		منفی
شروع کموتراپی salvage		*		منفی
سورویلانس		*		منفی
RPLND	*			مثبت
Modified Template RRPLND				اثری ندارد

بیمار تحت جراحی RPLND قرار می گیرد. ماحصل آسیب شناسی رزکت برای توده های باقیمانده؛ دو عدد نود باقی مانده Mixed GCT (Embryonal carcinoma + Mature Teratoma) است. اقدام بعدی چیست؟

(بدون محدودیت در انتخاب گزینه ها - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
RT پارائورت		*		منفی
کموتراپی یک دوره از پروتوکل قبل		*		منفی
کموتراپی دو دوره پروتوکل قبل	*			مثبت
کموتراپی دو دوره پروتوکل سالویژ				اثری ندارد
سورویلانس		*		منفی