

خانم ۴۳ ساله مبتلا به کانسر پستان چپ هورمون رسیپتور مثبت، (-)HER2 پس از جراحی BCS با T2N1M0 تحت ادجونت کموتراپی و رادیوتراپی و سپس هورمون تراپی با تاموکسیفن به مدت ۷ سال قرار می‌گیرد.

۳ سال بعد، یعنی در سن ۵۳ سالگی و در فاز یائسگی دچار درد بین دو ناحیه کتف می‌شود که پیشرونده بوده و به پهلوی انتشار داشته؛ ام‌آر‌آی ستون فقرات پشتی انجام می‌شود که یک کمپرشن Fx بیش از ۵۰٪ در مهره T8 مشاهده می‌شود که به اپیدورال تهاجم یافته اما دفورمیتی تکال ساک ندارد (Bilsky grade 1a).

کدام اقدامات در ابتدا برای بیمار انجام می‌گیرد؟

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

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
تجویز دگزامتازون ۱۶ میلی‌گرم روزانه		*		منفی
انجام ام‌آر‌آی مهره کمری و گردنی	*			مثبت
مشاوره نوروسرجری جهت جراحی و یا بیوپسی	*			مثبت
چک CBC/LFT/RFT/CA15-3	*			مثبت
انجام PET-CT scan				اثری ندارد

برای بیمار مشاوره نروسرجری انجام می‌شود و با توجه به SIN score جراح تصمیم به عمل جراحی می‌گیرد که نتیجه پاتولوژی جراحی هورمون رسپتور مثبت، (-)HER2 گزارش می‌شود.

برای بیمار PET-CT انجام می‌گیرد که به غیر از ضایعه مهره دو ضایعه در سگمان ۷ و ۴ کبدی با حداکثر سایز ۳ سانتی‌متری گزارش می‌شود. سایر آزمایشات نرمال است و فقط CA15-3=55 می‌باشد.

کدام درمان یا درمان‌های زیر با هدف بهتر شدن Out Come در خط اول مناسب است؟

(محدودیت انتخاب: 3 گزینه – انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
AI به تنهایی				اثری ندارد
AI+Palbociclib		*		منفی
AI+Abemaciclib		*		مثبت
Docetaxel+Capecitabin		*		منفی
Everolimus		*		منفی
Fulvestrant+Ribociclib				اثری ندارد
SBRT مهره T8		*		منفی
Conventional RT T8 30 Gy/10f		*		مثبت
SBRT ضایعات کبدی		*		منفی
Denusumab 120 mg/Monthly		*		مثبت

بیمار تحت درمان با Denusumab +AI+Abemaciclib قرار می‌گیرد اما رادیوتراپی نمی‌شود دو سال در جریان پیگیری پیشرفتی نداشته تا این که به علت درد پیشرونده پشت مجدداً بررسی می‌شود و در PET-CT ضایعه در مهره T12 و سگمان ۸ کبد دارد و در ام‌آرآی ضایعه مهره T12 با Bilsky grade II دارد.

کدام درمان یا درمان‌های زیر را برای افزایش PFS توصیه می‌کنید؟

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

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
مشاوره اورژانسی نوروسرجری	*			مثبت
SBRT اورژانسی مهره		*		منفی
بررسی پاتولوژی از ضایعات جدید جهت ارزیابی ESR1/PIK3C/..	*			مثبت
Fulvestrant	*			مثبت
Fulvestrant + Ribociclib		*		منفی
SBRT ضایعه کبدی		*		منفی
Elacestride شروع		*		منفی
Everolimus + AI	*			مثبت