

# Kasuistika – onkologický pacient

U pana P.P., 68 letého muže, byl diagnostikován metastazující nádor ledviny.

Dle provedených vyšetření byly kromě primárního nádoru pravé ledviny diagnostikovány i mnohočetné metastázy v játrech.

Jaká diagnostická vyšetření máme k dispozici ?

# Kasuistika – onkologický pacient

## ANAMNÉZA:

RA: matka zemřela v 72 letech na CMP, otec ve 39 letech na IM, 1  
zdravá dcera

OA: Hypertenze léčená, paroxysmální fibrilace síní, operace 0, úrazy 0

FA: Concor 2,5 mg tbl ½ -0-0, Pradaxa 150 mg tbl 1-0-1

Abúzus: nekuřák, alkohol příležitostně, káva 2/den

FF: stolice a močení bez potíží

SA: bydlí s dcerou

PA: úředník

- Co v anamnéze chybí ?

# Kasuistika – onkologický pacient

Zařaďte přípravky uvedené ve FA do ATC skupin, uveďte jejich účinnou látku a mechanismus účinku.

FA: Concor 2,5 mg tbl ½ -0-0, Pradaxa 150 mg tbl 1-0-1

# Jaký byste navrhli léčebný postup?

1. operace/radioterapie
2. chemoterapie
3. hormonoterapie
4. cílená biologická léčba

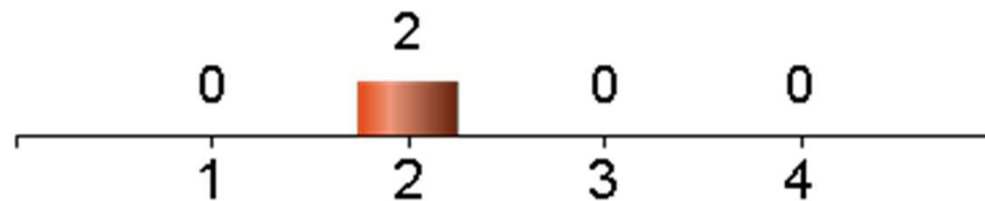
0	0	0	0
1	2	3	4

Voted:0

Voter:30

# Jaký z LP byste navrhli ?

1. sunitinib nebo sorafenib
2. bevacizumab
3. interferon
4. everolimus



Voted:2

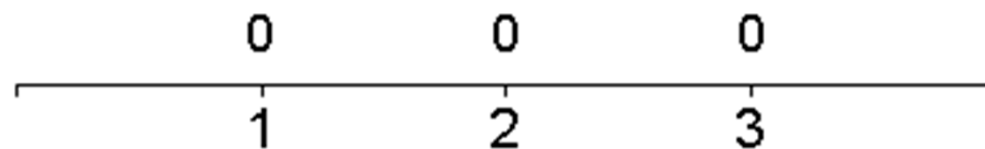
Voter:30

# Kasuistika

- sunitinib 50 mg – cesta podání ?
- Biologický poločas 25 hodin – dávkovací schéma ?
- Nejčastější nežádoucí účinky ?
- Který z nich vyplývá z mechanismu účinku ?

# Měsíční cena léčby ?

- 1. 15 tis. Kč
- 2. 50 tis. Kč
- 3. 115 tis. Kč**



Voted:0

Voter:30

Při kontrolním vyšetření po 3 měsících byly zaznamenány tyto výsledky :

LABORATOŘ:

Sodík 142 mmol/l, Draslík 3,6 mmol/l, Cl 103 mmol/l,  
Močovina 3,8 mmol/l, Kreatinin 80 μmol/l, Leu 3,1 10<sup>9</sup>/l, Hb  
130 g/l,

Performance status (PS) :0 TK 165/105

ECHOKARDIOGRAFIE: EF LK 85%, bez lokální poruchy kinetiky,  
diastolická dysfunkce I. stupně, bez známek hemodynamicky  
významné chlopenní vady



# Kasuistika – onkologický pacient

- Dle provedeného CT vyšetření došlo k progresi primárního nádoru i jaterních metastáz
- Nutná změna léčebné strategie

# Indikovali byste pokračování léčby jiným inhibítorem TKI ?

1. ano

2. ne

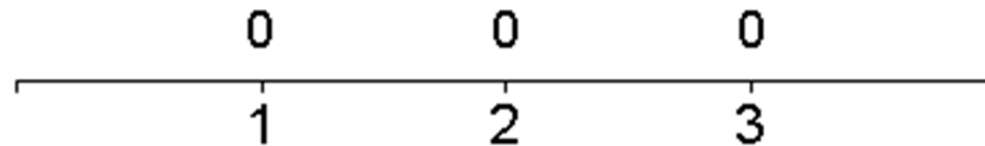


Voted:0

Voter:30

# Jakou jinou další léčbu byste navrhli ?

1. chemoterapie
2. interferony
- 3. cílená léčba**



Voted:0

Voter:30

# Kasuistika – onkologický pacient

Změna na LP everolimus - 10 mg p.o.

Firemní název ?

Mechanismus účinku ?

Nežádoucí účinky ?

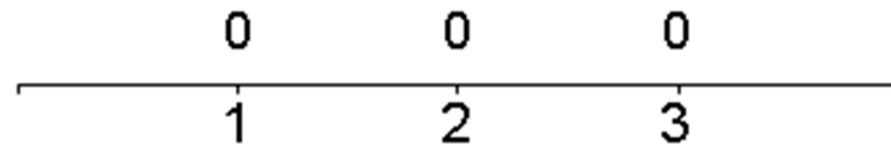
# Kasuistika – onkologický pacient

- everolimus 10 mg p.o.

- Před III. cyklem kašel a zhoršení dechu při stabilizovaném onemocnění
- Na co musíme myslet ?
- Jaká vyšetření navrhnete ?

# Další postup ?

1. Ukončení léčby Afinitorem
2. Snížení dávky Afinitoru
3. Přerušení léčby + kortikoterapie



Voted:0

Voter:30

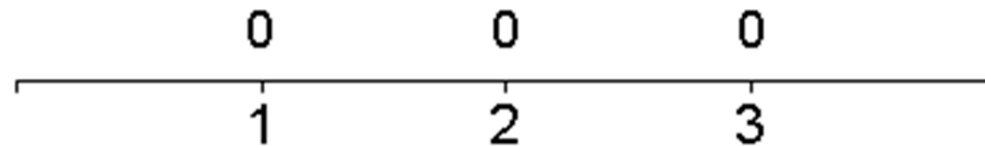
# Kasuistika – onkologický pacient

## Přerušení terapie - Zahájení kortikoterapie

- Jaký kortikoid byste volili ?

# Nejúčinnější kortikoid s protizánětlivým účinkem (reference hydrokortizol = 1) ?

1. prednison
2. triamcinolon
3. dexamethazon



Voted:0

Voter:30



# Kasuistika – onkologický pacient

Přerušení terapie - Zahájení Prednison 60 mg p.o.

- Za měsíc restituce ad integrum / vysazení prednisonu ?
- Reiniciace Afinitor 5 mg p.o.

## Po dalších 3 měsících léčby...

- Everolimus 10 mg denně

Laboratorní vstupní hodnoty před léčbou

TG 2,41 mmol/l (0,7-1,7) LDL- chol 4.35 mmol/l gly 5.4 mmol/l

Laboratorní hodnoty po dalších 3 měsících léčby

- **TG 45,9 mmol/l gly 15,7** – asymptomatická

Léčba přerušena

# Kasuistika – onkologický pacient

- Po týdnu TG na 15,7 mmol/l
- Hypolipidemika – jaké znáte skupiny ?
- PAD – lék první volby v případě neobězního pacienta?
- Po dalším týdnu TG 4.11 mmol/l , gly 5,6 mmol/l

# Kasuistika I

- Po dalších 3 měsících progresu dle RECIST
- Ukončení léčby Afinitorem
- Navržena pouze symptomatická terapie – co si pod tím představujete ?

## Progrese bolesti....

Během doby bez léčby progrese bolestí páteře, vystřelující z hýždí do levé nohy. Ve škále bolestivosti označil svou bolest stupněm 9 (z maximálních 10ti). Kost nese známky ložisek metastáz v L5.

Možné návrhy řešení bolesti ?

# Lze zvažovat....?

1. Neopioidní analgetika + koanalgetika
2. Opioidní analgetika
3. Radioterapie

0      0      0  
┌───────────┐  
1      2      3

Voted:0

Voter:30

# Opioidní analgetika

Mechanismus účinku ?

Rozdělení z hlediska farmakodynamiky ?

Zástupci ?

Hlavní NÚL ?

# Příště.....

13.11.2014

Léčba infekčního pacienta (ATB, antimykotika,  
antivirotika)