

Клинический случай по retreatment при меланоме кожи

Image



## Клинический случай по retreatment при меланоме кожи

Image

**Золотая коллекция клинических случаев проекта «ОнкоАльманах»**

Данный клинический случай описывает пациента с BRAF+ меланомой кожи, у которого произошел возврат к таргетной терапии в соответствии с концепцией «retreatment». На фоне возобновления таргетной терапии удалось достичь полного ответа. Подробнее о подходе «retreatment» можно узнать [здесь](#).

Материал основывается на данных Сандановой Туяры Баировны, химиотерапевта отделения дневного пребывания ГБУЗ «Бурятский республиканский клинический онкологический диспансер», и полученных Сандановой Т.Б. в результате врачебной практики. ООО «Новартис Фарма» не несет ответственности за достоверность данных, использованных в материале.

**Пациент Т., 1986 г.р.**

Image



### **Анамнез заболевания**

**В ноябре 2021 г.** обратился по месту жительства с жалобой **на образование в области левой голени.**

**26.11.2021 г.** было произведено **иссечение без гистологического исследования материала.**

Image



## Данные обследований

**Рентгенография ОГК от 31.01.22 г.** — На основании R-картины патологических изменений легких не выявлено. ЭЭД = 0,1 мЗв.

**УЗИ ОБП, лимфоузлов от 09.02.22 г.** — УЗ признаки лимфаденита паховых л/у.

**Рентгенография ОГК от 16.11.22 г.** — На R-гр легких в 2х проекциях легочные поля без свежих очаговых и инфильтративных теней. ЭЭД = 0,2 мЗв.

**УЗИ ОБП, лимфоузлов от 21.11.22 г.** — Очаговое образование паховой области слева. Л/аденопатия подчелюстной слева, шейных, подмышечной справа, паховых областей. Дистопия правой почки.

**ПЭТ/КТ от 22.11.22 г.** — узловое опухолевидное образование мягких тканей по задней поверхности с/З левой голени со значительным гиперметаболизмом ФДГ. МТС паховый л/у.

Image



## Рецидив

**В январе 2023 г.** обратился в ОД с жалобой на **изменения в рубце и увеличение паховых ЛУ.**

**17.01.23 г.** выполнена операция: **широкое иссечение** меланомы кожи левой голени, подвздошно-паховая **лимфодиссекция.**

**Гистология от 25.01.23 г.** — меланома кожи левой голени pT4bN1bM0.

**Молекулярно-биологические исследования от 01.02.23 г.** — обнаружена патогенная **мутация BRAF V600E.**

**Консилиум от 05.02.23 г.** : учитывая состояние пациента, стадию заболевания, данные лабораторно-инструментальных методов исследования, гистологию, решено проведение адъювантной таргетной терапии по схеме дабрафениб 300 мг ежедневно + траметиниб 2 мг ежедневно 12 месяцев.

**С 02.23 г. по 02.24 адъювантная терапия дабрафениб 150 мг 2 раза/сут. + траметиниб 2 мг 1 раз/сут. в течение 12 месяцев.**

**МРТ мягких тканей левой голени от 10.01.23 г.** — опухоль мягких тканей средней/З левой голени, по МР картине не исключается инвазия в латеральную и медиальную головки икроножной мышцы.

**ПЭТ КТ с 18-ФДГ от 21.07.2023 г. в сравнении с данными ПЭТ-КТ от 22.11.2022 г.** — признаков локального рецидива основного заболевания, регионарного и отдаленного метастатического поражения не обнаружено.

Image



## **Прогрессирование**

**08.08.2024 г. КТ ОГК Заключение:** КТ-признаки объемных образований легких (вероятно вторичного характера), mts медиастинальных лимфоузлов.

**22.08.2024 г. гистологическое заключение:** с учетом положительной экспрессии S-100 и клинических данных более вероятен метастаз меланомы.

**Консилиум от 23.08.24 г.:** иммуноонкологическая терапия **ниволумаб/ипилиумаб** до прогрессирования заболевания или непереносимой токсичности.

**С 08.24 г. иммуноонкологическая терапия ниволумаб + ипилиумаб до прогрессирования заболевания или непереносимой токсичности**

**04.10.2024 г. ПЭТ/КТ:** появление многочисленных новых метастатических очагов в мягких тканях, легких, печени, надпочечниках, почках со значительным гиперметаболизмом ФДГ, появление множественных метастатически измененных шейных, внутригрудных л/у и нижнего аксиллярного справа со значительным гиперметаболизмом ФДГ, появление многочисленных новых метастатических очагов в костях со значительным гиперметаболизмом ФДГ, наличием неопластического перелома Th 8 с выраженным стенозом позвоночного канала на этом уровне. **Общая картина прогрессирования** по сравнению с 28.02.2024.

**31.10.2024 г.** Проведен поиск мутаций в образце ткани опухоли, полученной из парафинового блока. Выявлена активирующая мутация **V600E** в 15 экзоне гена **BRAF**.

**Консилиум от 1.11.24 г.:** возврат к терапии дабрафениб + траметиниб

**С 11.24 г. по настоящее время терапия дабрафениб 150 мг 2 раза/сут. + траметиниб 2 мг 1 раз/сут. ежедневно.**

**03.12.2024 г. ПЭТ/КТ Заключение:**

— с полным регрессом размеров опухолевых очагов в мягких тканях головы, туловища, конечностей, в костях с остеосклеротической трансформацией структуры, в печени, почках, надпочечниках, лимфоузлах шеи и внутригрудных, а также значительным снижением метаболизма ФДГ до неопределяемого (соответствует полному ответу на лечение).

— с полным регрессом гиперметаболизма ФДГ и значительным уменьшением размеров и распространенности опухолевых очагов и участков в легких с сохранением единичных без гиперметаболизма **(соответствует полному метаболическому ответу)**.

**03.03.2025 г. ПЭТ/КТ Заключение:** в сравнении с предыдущим ПЭТ-КТ от 03.12.24 состояние после иссечения опухоли кожи левой голени от 23 года. Признаков местного рецидива и регионарного **метастазирования не выявлено**. Со значительным и полным регрессом участки интерстициальных изменений паренхимы легких без гиперметаболизма ФДГ (более вероятно регресс пневмонита на фоне лекарственной терапии). Без динамики количества, размеров и структуры вторичных аметаболических очагов в костях скелета.

**Общая картина сохраняющегося полного метаболического ответа.**

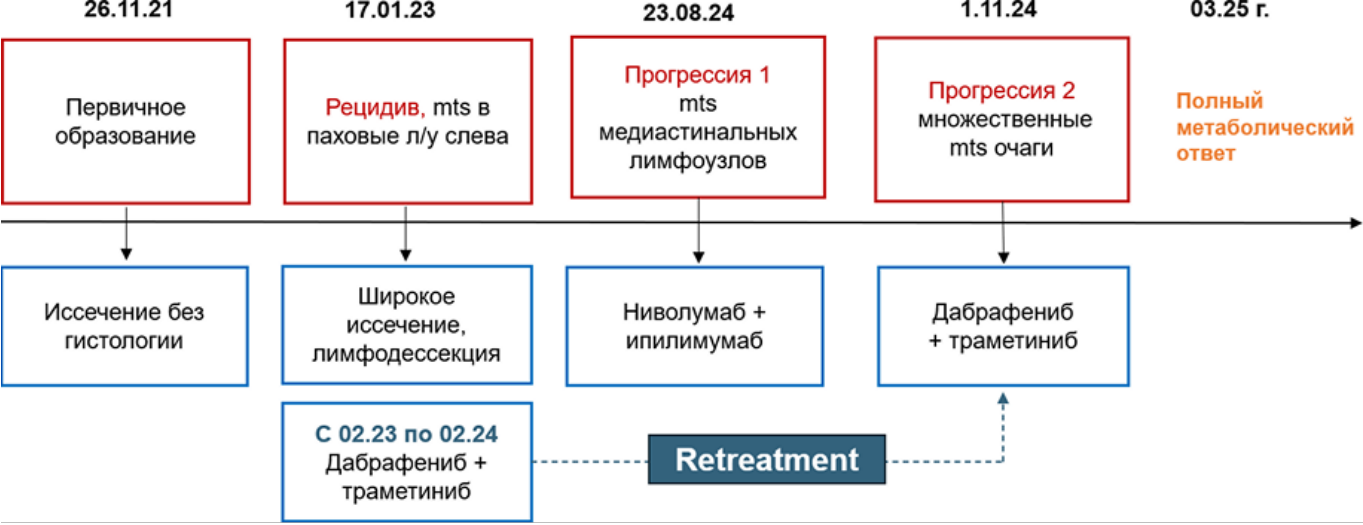
Терапию переносит удовлетворительно, нежелательных явлений не отмечается.

Image



**Резюме**

Image



11437441/ONCO/DIG/05.25/0

**Source URL:**  
<https://www.pro.novartis.com/ru-ru/therapeutical-areas/oncology/melanoma/cases/klinicheskiy-sluchay-po-retreatment-pri-melanome-kozhi>