

segmento postero-basale del lobo inferiore di sinistra si apprezza formazione nodulare ipodensa solida di circa 9 mm, stabile nel tempo. Fegato di volume nella norma, in assenza di lesioni occupanti spazio, di natura ripetitiva. Normale la morfologia delle vie biliari intra ed extra-epatiche. Libero l'ilo epatico e splenico. Nulla a carico di milza, pancreas e surreni. Piccola formazione cistica al rene di sinistra, normale la morfologia del rene di destra. Nella doccia parieto-colica destra si repertano due piccole lesioni nodulari isodense solide, di 9 e 7 mm di diametro, sospette per noduli di carcinosi. Utile controllo evolutivo. Assente versamento addominale. Al tripode celiaco, in sede mesenterica superiore ed in sede para-aortica, para-cavale ed interaortico-cavale non si repertano linfonodi aumentati di volume. Esiti di isterectomia radicale. Regolare la morfologia della vescica urinaria. In sede ilio-pelvica, otturatoria ed inguinale non si repertano linfonodi aumentati di volume.

PET del 20/11/2009: Presenza di malattia lungo il margine anteriore del IV e del VIII segmento epatico.

Si programma inizio di chemioterapia con Carboplatino e TXL in ricovero per valutazione cardiologica e controllo radiologico del rachide dorso - lombare.

ESAME OBIETTIVO

Condizioni generali discrete; sensorio integro. Pz. Obesa.
Mammella sin.: e dx.: normoconformata.
App. linfoghiandolare superficiale: apparentemente indenne.
App. cardiocircolatorio: vedi ECG e visita cardiologica
Torace: MV fisiologico. Assenza di aree funzionalmente escluse.
Addome: trattabile alla palpazione superficiale e profonda, non dolente; organi ipocondriaci nei limiti.
App. scheletrico: Non dolore alla digitopressione della colonna.

PROPOSTE OPERATIVE E TERAPEUTICHE: W 113 H 157 A2

Dal 22/12/09: CBDCA AUC4+TXL dose tot 350 mg

21/12/09: La pz si ricovera in discrete condizioni cliniche generali. Si richiedono esami ematochimici ed ECG. E.O: Mammella sin.: e dx.: normoconformata.

App. linfoghiandolare superficiale: apparentemente indenne.

App. cardiocircolatorio: vedi ECG e visita cardiologica

Torace: MV ridotto su tutto l'ambito polmonare, non rumori aggiunti. Addome globoso, per adipe poco trattabile alla palpazione superficiale e profonda, non dolente; fegato debordante due cm dall'arco costale. App. scheletrico: Dolore alla digitopressione in regione lombo-sacrale. Arti inferiori: esiti di pregressa TVP. FE 55%

Si richiede RX colonna dorso-lombare. In programma posizionamento port.

22/12/09: RX colonna dorso-lombare: Diffusi segni di spondilo-artrosi con osteofiti marginali. Creat 0,85. Si programma chemioterapia sec. **CBDCA AUC 4 (TOT 530 MG)+ TXL (dose tot 310 mg) a dosaggio ridotto del 15% su indicazione cardiologica per il ciclo I.**