



Organizaciona jedinica:

Služba za onkologiju
Odsjek za onkologiju

Broj protokola: 203

KONZILIJUM ZA MALIGNNE BOLESTI

Ime i prezime pacijenta: DRAGO PEROTIĆ (datum rođenja: 02.07.1954)

Dr Levija 2 Trebinje, Republika Srpska 89101

Adresa:

Kontakt telefon: 059224819

Dijagnoza i prethodno onkološko liječenje pacijenta:

C109-Zlocudni tumor usno-zdrelne duplje, neoznaceni

Carcinoma tonsilae et radice lingulae l. dex. cum propagatio parapharyngealis.
Lymphadenopathia colli l. dex. cT3N2bM0. St. post HTRT TD 70 Gy/35fr (06/12 - 25/01/2023). PD meta pulmo (CT veriff. V/2024). St. post VATS "wedge" resectio lobi superioris pulmonis dex. (23/07/2024). Meta pulmoet mediastini (CT veriff. IX/24). CS IV. St. post. CDDP/5FU IVcy. St. post Erbitux (I/2025 - VI/2025). PD meta mediastini (CT veriff. VI/2025)

		1
STADIJUM BOLESTI		
FIGO		
ECOG		1

Nalazi radioloških, endoskopskih i drugih dijagnostičko-terapijskih procedura:

CT PREGLED GLAVE, VRATA i TORAKSA (nativno i sa i.v. kontrastnim sredstvom 16/06/2025): U koroni radijati i bazalnim jedrima obostrano evidentne mikrolakunarne ishemijske lezije različitog vremena nastanka. Desno u bazalnim jedrima i uz okcipitalni rog LK perzistentni amorfnj kalcifikati. Infratentorijalno ne vide se patološke alteracije denziteta moždanog parenhima. Nakon aplikacije i.v. kontrasta ne uočavaju se CT detektabilna područja pojačane postkontrastne imbibicije moždanog parenhima istim. Na pregledom obuhvaćenim koštanim strukturama kranijuma ne vide se patološke promjene. U nivou epi, oro i hipofarinksa se ne uočavaju fokalne zone patoloških denziteta. Larinks je jasno ograničen i normalne je debljine zida. Tireoidna žlijezda je simetričnih lobusa. Obostrano na vratu nema signifikantne limfadenomegalije. Traheja i principalni bronhi su slobodni. Subpleuralno u gornjem režnju desnog pluća (s2) perzistiraju trakaste promjene plućnog parenhima koje propagiraju ka kostalnoj pleuri kao postoperativna sekvela. Perzistiraju ranije opisivane ožiljne promjene u plućnom parenhimu srednjeg režnja desno. U donjem režnju lijevog plućnog krila diferenciraju se trakaste fibrostezivne promjene. U medijastinumu, traheobronhijalno desno izdvaja se Ln promjera 32 x 22 mm. U desnom hilusu se izdvaja Ln promjera oko 30 x 28 mm (de novo!). Srčani masiv je u fiziološkim granicama. Ne registruje se prisustvo patoloških tečnih kolekcija u pleuralnim, niti perikardnom prostoru. Na pregledom obuhvaćenim koštanim strukturama evidentne degenerativne promjene. Zaključak: LN u medijastinumu i desnom hilusu (de novo) !; ostali nalaz stacionaran.

Morfološki nalaz:

PHD br. /1582/22: Carcinoma squamocellulare tonsilae HG II, NG II
PHD br. 2518/2024: Carcinoma squamosum metastaticum pulmonis HG II. L1V1
Prisutna infiltracija pleure po tipu PL2. Prisutna je limfovaskularna invazija. Tumor se ne nalazi na rubu resekcije

Komorbiditeti i neonkološko liječenje:

Odluka konzilijuma:

Indikovano je nastaviti liječenje sistemskom HT po protokolu Docetaxel, sa procijenom odgovora nakon tri mjeseca sa CT glave, vrata i grundog, košti

		WHC

Datum donošenja odluke: 24.06.2025

Članovi konzilijuma:

Dr Mirko Kolak, internista onkolog

Dr Mirko Kolak
internista onkolog

prim. dr SLOBODAN PRTILO, hirur

dr JOVANKA PROJEVIĆ-ČVORO, patolog, citolog

dr PETAR GADŽA, radiolog

Dr Danijela Trokić, radijacioni onkolog

Dr Goran M. Andrijević
Specialista urolog