Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Александр

Возраст: 70

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 24.11.2024 00:11:49

формирования заключения врача: 24.11.2024 12:15:28

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://03uro.ru/consultations/question/317131/answer/317142

Заключение врача

Жалобы

Пациент жалуется на диагноз рак предстательной железы 2 степени с уровнем ПСА 9,7. Интересуется сроками назначения операции и возможностью проведения лапароскопии.

Анамнез заболевания

Пациенту поставлен диагноз: смешанная форма узловой гиперплазии предстательной железы, хронический простатит, очаги атрофии эпителия желез. Гистологическое исследование выявило аденокарциному предстательной железы с Глисоном 6 (3+3) в 5% от площади биоптата и Глисоном 6 (3+3) в 60% от площади биоптата. Пациенту рекомендовано обратиться на консилиум.

Анамнез жизни

Значимых событий, не связанных с основным урологическим заболеванием, не указано.

Интерпретация предоставленных данных

Диагноз подтверждает наличие аденокарциномы предстательной железы с умеренной степенью агрессивности (Глисон 6). Уровень ПСА 9,7 указывает на активность заболевания. Консилиум врачей необходим для определения оптимальной тактики лечения, включая возможность хирургического вмешательства.

Заключение

Диагноз рак предстательной железы 2 степени с показателем ПСА 9,7 и индексом Глисона 6 (3+3) свидетельствует о необходимости дальнейшего обсуждения тактики лечения на консилиуме. Возможные варианты включают хирургическое вмешательство, лучевую терапию или активное наблюдение в зависимости от общего состояния здоровья пациента и его предпочтений.

Рекомендации

1. **Консультация на консилиуме врачей** для обсуждения возможных вариантов лечения, включая операцию.

2. **Лапароскопическая простатэктомия** может быть вариантом, если пациент подходит по критериям для минимально инвазивного вмешательства. Это зависит от общего состояния здоровья и анатомических особенностей.

3. **Обсуждение с врачом** всех возможных рисков и преимуществ различных методов лечения.