

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Александр

**Возраст:** 67

**Пол:** Мужской

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 18.12.2024 18:06:50

**формирования заключения врача:** 19.12.2024 09:39:23

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/317915/answer/317917>



# Заключение врача

## Жалобы

Пациент жалуется на повышение уровня простатспецифического антигена (ПСА) до 0,7 нг/мл спустя пять лет ремиссии после лечения рака предстательной железы. Ранее в январе 2024 года он был госпитализирован с почечной коликой, после чего была проведена литотрипсия и установлен стент в левом мочеточнике.

## Анамнез заболевания

В 2013 году уровень ПСА составлял 20 нг/мл, в 2018 году — 100 нг/мл. Биопсия подтвердила рак предстательной железы 3 стадии без метастазов. В 2019 году была проведена операция по удалению яичек и лучевая терапия. Через три месяца после лечения уровень ПСА снизился до 0 нг/мл и оставался на этом уровне в течение пяти лет. В декабре 2023 года уровень ПСА повысился до 0,7 нг/мл, что может свидетельствовать о рецидиве заболевания.

## Анамнез жизни

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

## Интерпретация предоставленных данных

Повышение уровня ПСА до 0,7 нг/мл после периода ремиссии может свидетельствовать о биохимическом рецидиве рака предстательной железы. Однако, учитывая отсутствие видимых изменений на УЗИ простаты и внутренних органов, а также чистые результаты рентгенографии, это может указывать на отсутствие клинически значимого прогрессирования заболевания.

## Заключение

С учетом истории заболевания и текущих данных, вероятен биохимический рецидив рака предстательной железы. Однако отсутствие клинических проявлений и данных о метастазах требует дальнейшего наблюдения и оценки.

## Рекомендации

- Контроль уровня ПСА:** Регулярное наблюдение за уровнем ПСА каждые 3-6 месяцев для мониторинга динамики.
- Дополнительные исследования:** Рассмотреть возможность проведения ПЭТ-КТ и МРТ простаты с контрастированием для исключения скрытых метастазов, особенно при

дальнейшем повышении уровня ПСА.

**3. Консультация онкоуролога:** Обсудить возможность начала гормональной терапии, учитывая отсутствие предыдущей гормонотерапии.