

6. ONKOLOGI

6:1 Du har fått ett sommarvikariat på vårdcentralen i Sveg i Härjedalen efter termin 11. På din sista arbetsdag på sensommaren står 54 åriga Josefina Alkström på din mottagningslista pga tilltagande besvär med värk i bröstryggen. Josefina har rökt sedan 20-årsåldern, har en tablettbehandlad diabetes och hypertoni. Sedan någon månad tillbaka tar hon värktabletter i form av paracetamol 500 mg 2x4 och tramadol 50 mg 2x4 telefonordinerat av en kollega till dig. Pat har dessutom på eget initiativ medicinerat med t Ibumetin 400 mg vb. Denna smärtlindring är dock inte tillfredsställande och Josefina uppger spontant att hon känner sig lite svag i benen efter att hon börjat med tablett Tramadol.

Vad är speciellt viktigt då du tar utförlig anamnes ? Vad tittar du särskilt efter i status ?

Svar:

0
0,5
1
1,5
2

6:2 Du har fått ett sommarvikariat på vårdcentralen i Sveg i Härjedalen efter termin 11. På din sista arbetsdag på sensommaren står 54 åriga Josefine Alkström på din mottagningslista pga tilltagande besvär med värk i bröstryggen. Josefine har rökt sedan 20-årsåldern, har en tablettbehandlad diabetes och hypertoni. Sedan någon månad tillbaka tar hon värktabletter i form av paracetamol 500 mg 2x4 och tramadol 50 mg 2x4 telefonordinerat av en kollega till dig. Pat har dessutom på eget initiativ medicinerat med t Ibuprofen 400 mg vb. Denna smärtlindring är dock inte tillfredsställande och Josefine uppger spontant att hon känner sig lite svag i benen efter att hon börjat med tablett Tramadol.

Vad är speciellt viktigt då du tar utförlig anamnes ? Vad tittar du särskilt efter i status ?

Bortsett från en viss trötthet och den av patienten uppgivna svagheten förnekar pat besvär i form av viktnedgång, rubbningar i functiones naturales, hosta, feber eller nattsvett. Modern dog tidigt i en CVI, men en moster har haft äggstockscancer, vilket även en kusin till modern dog av.

Värken i bröstryggen, vilken förvärras av hosta, ger även utstrålning till höger sida.

I status noteras Inga förstörade lymfkörtlar, normala andningsljud, måttlig takykardi, buk och per rectum palperas ua. Dunkömhet föreligger över bröstrygg och patienten har svårare att i liggande lyfta sträckt högerben från underlaget

Vilka blodprover tar du (inga tumörmarkörer efterfrågas)? Vilken röntgenologisk undersökning bedömer du här adekvatast? Vilka två icke-gynekologiska maligniteter sätter anamnesen speciellt fokus på och varför det.

Svar:

0,5

1,5

2

6:3 Du har fått ett sommarvikariat på vårdcentralen i Sveg i Härjedalen efter termin 11. På din sista arbetsdag på sensommaren står 54 åriga Josefine Alkström på din mottagningslista pga tilltagande besvär med värk i brösttryggen. Josefine har rökt sedan 20-årsåldern, har en tablettbehandlad diabetes och hypertoni. Sedan någon månad tillbaka tar hon värktabletter i form av paracetamol 500 mg 2x4 och tramadol 50 mg 2x4 telefonordinerat av en kollega till dig. Pat har dessutom på eget initiativ medicinerat med t Ibuprofen 400 mg vb. Denna smärtlindring är dock inte tillfredsställande och Josefine uppger spontant att hon känner sig lite svag i benen efter att hon börjat med tablett Tramadol.

Bortsett från en viss trötthet och den av patienten uppgivna svagheten förnekar pat besvär i form av viktnedgång, rubbningar i functiones naturales, hosta, feber eller nattsvett. Modern dog tidigt i en CVI, men en moster har haft äggstockscancer, vilket även en kusin till modern dog av.

Värken i brösttryggen, vilken förvärras av hosta, ger även utstrålning till höger sida. I status noteras Inga förstörade lymfkörtlar, en resistens i höger bröst, normala andningsljud, måttlig takykardi, buk och per rectum palperas ua. Dunkömet över brösttrygg och patienten har svårare att i liggande lyfta sträckt hö ben från underlaget

Palpation av bröstet ger vid handen att patienten har en tumör i vä bröst. Du noterar med viss tillfredsställelse att det inte rör sig om en icke-småcellig lungcancer. Vilka blodprover tar du (inga tumörmarkörer efterfrågas)? Vilken röntgenologisk undersökning bedömer du här adekvatast? Vilka två icke-gynekologiska maligniteter sätter anamnesen speciellt fokus på och varför det.

Labmässigt föreligger en lätt anemi och ett förhöjt ALP medan GT är normalt. En akut MR i Östersund medullakompression i Th V nivå och ett engagemang i flera andra kotkroppar.

Du avslutade tjänstgöringen vid 13 tiden i Sveg för att på kvällen kunna anträda nästa vikariat på kirurgen i Östersund. Då klinikens doktorer åter surströmning hemma hos klinikchefen får du börja din tjänstgöring med ett jourpass och därmed fortsätta handläggningen av Josefine. Vid förnyat anamnesupptagande framkommer att hon besvärats av illamående sedan någon vecka.

Vilka två modaliteter kan anses gångse för att rädda patients gångförmåga? Vilken röntgenologisk undersökning föreslår du med tanken på illamåendet?

Syster Margareta 64 berättar att förre chefen alltid brukade ta visst blodprov i samband med illamående. Vilket prov undrar syster Margareta om hon skall ta, innan du beställer en röntgenundersökning? Vad kan man säga om botbarheten av patienten?

Svar:

0,5
1
1,5
2

6:4 Du har fått ett sommarvikariat på vårdcentralen i Sveg i Härjedalen efter termin 11. På din sista arbetsdag på sensommaren står 54 åriga Josefine Alkström på din mottagningslista pga tilltagande besvär med värk i brösttryggen. Josefine har rök sedan 20-årsåldern, har en tablettbehandlad diabetes och hypertoni. Sedan någon månad tillbaka tar hon värktabletter i form av paracetamol 500 mg 2x4 och tramadol 50 mg 2x4 telefonordinerat av en kollega till dig. Pat har dessutom på eget initiativ medicinerat med t Ibuprofen 400 mg vb. Denna smärtlindring är dock inte tillfredsställande och Josefine uppger spontant att hon känner sig lite svag i benen efter att hon börjat med tablett Tramadol.

Vad är speciellt viktigt då du tar utförlig anamnes ? Vad tittar du särskilt efter i status ?

Bortsett från en viss trötthet och den av patienten uppgivna svagheten förnekar pat besvär i form av viktnedgång, rubbningar i functiones naturales, hosta, feber eller nattsvett. Modern dog tidigt i en CVI, men en moster har haft äggstockscancer, vilket även en kusin till modern dog av.

Värken i brösttryggen, vilken förvärras av hosta, ger även utstrålning till höger sida. I status noteras Inga förstorade lymfkörtlar, normala andningsljud, måttlig takykardi, buk och per rectum palperas ua. Dunkömhet över brösttrygg föreligger och patienten har svårare att i liggande lyfta sträckt hö ben från underlaget

Palpation av bröstet ger vid handen att patienten har en tumör i vä bröst. Du noterar med viss tillfredsställelse att det inte rör sig om en icke-småcellig lungcancer. Labmässigt föreligger en lätt anemi och ett förhöjt ALP medan GT är normalt. En akut MR i Östersund avslöjar en medullakompression i Th V nivå och ett engagemang i flera andra kotkroppar.

Du avslutade tjänstgöringen vid 13 tiden i Sveg för att på kvällen kunna anträda nästa vikariat på kirurgen i Östersund. Då klinikens doktorer åter surströmning hemma hos klinikchefen får du börja din tjänstgöring med ett jourpass och därmed fortsätta handläggningen av Josefine. Vid förnyat anamnesupptagande framkommer att hon besvärats av illamående sedan någon vecka.

Denna patient med rimligtvis en generaliserad bröstcancer är visserligen inte botbar, men torde ha en avsevärd förväntad överlevnad och kan komma ifråga för såväl operation som strålbehandling. Med tanke på förekomst av en pares och på patientens förväntade överlevnad torde kirurgi följt av strålbehandling vara att föredra. På ditt förslag om CT skulle föreslår syster Margareta att ett P-Ca kanske vore på sin plats innan du beställer en CT skulle.

PAD från laminektomin visar en bild förenlig med bröstcancer. Efter förekomst av vilka antigen i tumören kan det anses speciellt relevant att fråga?

Nämna tre olika cytostatika som bedömes som standard vid behandling av bröstcancer och karaktärisera vart och ett av dem med en väsentlig biverkan, vilken då inte får vara densamma som för övriga två?

Svar:

1

2