

Следене на болните со карцином на јајник

По завршувањето на планираниот третман, со цел да се процени одговорот од применетата терапија и да се одлучи дали треба или не да се продолжи со понатамошна терапија, се прави „second look“ лапаратомија или т.н. евалуациона операција.

Оваа инвазивна дијагностичка процедура е оправдана само кај пациентки кај кои, по спроведената терапија, не постои доказ за присутна болест, врз основа на физикалниот преглед, вредностите на туморските маркери во крвта (тие се граница на нормалните т.е. референтните вредности), ехотографијата и КТ на абдоменот. Кај овие пациентки, со овие спомнати расположиви дијагностички процедури, не се забележува присуство на тумор.

Утврдено е дека повторна хирургија не е од корист кај пациентки со рани стадиуми на болест (Стадиум I и Стадиум II).

Најголема корист од „second look“ лапаратомијата имаат пациентките се делумен (парцијален) одговор од хемотерапијата и кои се со негативни вредности на туморските маркери во крвта и уреден КТ наод на абдоменот. Кај овие пациентки може со „second look“ лапаратомијата да се откријат микроскопски остатоци од туморот и во тие случаи се спроведува дополнителна терапија.

По завршувањето на третманот, потребно е следење на пациентката, со цел рано да се откријат рецидивите на болеста.

Контролните прегледи, обично, се состојат од земање на детална анамнеза и детален физикален преглед, на секои три месеци, во текот на првите две години по завршувањето на иницијалниот третман, а потоа на секои четири месеци, во период од три до пет години. По пет години, контролите се вршат на секои шест месеци.

Прегледот се состои и во контролна крвна слика, испитување на тумор маркерите, на нивото на уреа, кратинин, црнодробните ензими во крвта.

Задолжителен е и преглед на абдоменот, гинеколошки преглед и дигитален ректален преглед.

Доколку туморскиот маркер Са-125 бил зголемен во времето на иницијалниот третман, корисно е при контролните прегледи одредување на вредноста на овој туморски маркер.