

отсутствие клеток базального слоя дуктальных структур(CK5/6, кальпонин,p63 -негативны) При исследовании опухолевых клеток: по Allred Score ER (clone SP1) 90% 5+3=8 баллов, PR (clone YR85) 0 % 0 баллов; HER2 (clone 4B5): отсутствие мембранного окрашивания опухолевых клеток- HER2 сверхэкспрессия негативная «0». Индекс пролиферативной активности Ki67 около 6-7%. Заключение: Морфологическая картина, учитывая представленный иммунофенотип, соответствует фокусу инфильтративной дуктальной карциномы (неспецифическая,NOS) молочной железы по Ноттингемской градирующей системе Grade 1 ( 3+ 1+ 1), 1.7мммм в наибольшем измерении, с наличием большого количества структур карциномы in situ солидного и криброзного типов с комедонекрозами NG2; признаков лимфоваскулярной и периневральной инвазии не обнаружено. pT1a  
pII

**Перенесенные операции и травмы:** 1988г,1995, кесарево сечение

**Диагноз сопутствующий:** ГБ 2 ст.ИБС, ОИМ-2013(стентирование). ОНМК-2004.

**Направлен в ГКОД:** 05.11.24 Врачебная комиссия ЛЛО

04.02.25 12:50 Прием (осмотр, консультация) врача-онколога-маммолога повторный

**Общие рекомендации:** Продолжить прием Эксеместан 25 мг ежедневно.

УЗИ молочных желез с регионарными л/у, над-, подключичных л/у, ММГ, УЗИ органов брюшной полости, малого таза, КТ органов грудной клетки с к/у каждые 6 мес.

Кальций 1000 мг/сут + витамин Д 4-5000 МЕ/сут+ Омега 3

**Рекомендовано:**

**Авторизация:** Разакова Назили Нурудиновна

