



KLINIČKA BOLNICA DUBRAVA
Avenija Gojka Šuška 6, Zagreb
Odjel za onkologiju i radioterapiju
Voditelj: doc. dr. sc. Petar Suton, dr. med.
Onkologija i radioterapija – dnevna bolnica

OTPUŠNO PISMO DNEVNE BOLNICE

Protokol broj: 20260398081

ČUTURA BRANKO, rođen 02.01.1963. **MBOO:** 140502513
STROŽANAČKA 75, 21312 PODSTRANA
Datum pregleda: 14.08.2026.

Dijagnoze

C20 Zloćudna novotvorina završnog debelog crijeva (rektuma)

C20 Ca recti pT3N1b M +

C78.7 - Meta hepatitis multiplices

Karcinom rektuma uz samu dentatu

Nicotinismus

Op. 09.6.2026. KBD, dr. M. Kolovrat : Amputatio abdominoperinealis sec. Miles

PHD 10.6.2026. KBD: Materijal: 1. amputirani rektum s tn, Patohistološka dijagnoza:

1: Adenocarcinoma recti, pT3N1b; RR=R0; G2; LI +; VI +; PNI +; tm. depoziti +; I. čv. 2+/14; MMS/pMMR.

- 15.7.2026. Implantacija port-katetera, Intervencijska radiologija KB Dubrava.

- Chemoth in tractu ppt. ca colonis metast. (CAPEOX od 17.7.2026. - ...)

Lijekovi: nihil

Alergije: negira

tm. markeri:

- 15.7.2026.: CEA=68.6 (<5.0); Ca 19-9=12 (<35); CYFRA 21-1=21.38 (<2.08); tPSA=1.46 (<5.0); LDH=1463 (<241).

Razlog prijema

14.8.2026.: nastavak onkološkog liječenja.

Kemoterapija po protokolu CAPEOX.

Indikacija: metastatski rak debelog crijeva.

Anamneza

14.8.2026. nastavak onkološkog liječenja

10.7.2026.: Bolesnik 1. puta u Dnevnoj bolnici Onkologiji (DBO) KB Dubrava.

Prethodno prikazan na MDT-u za tm. probavnog sustava 24.6.2026.

Obrađen u drugoj ustanovi.

- predoperaciji MSCT abd.: multipli sekundarizmi jetre.

Status prilikom prijema

Pokretan, subjektivno dobro. Izvedbenog statusa ECOG 0/1.

Laboratorijski nalaz (12.8.2026.): E 4.76, Hb 146, Trc 141, Leu 8.8, neu 5.28, urea 7.2, kreatinin 71, egfr 94.9, uk

NAPOMENA: Umjesto propisanog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama.

Datum ispisa: 14.08.2026.

Stranica 1 od 3

bilirubin 5, AST 63, ALT 43, GGT 280, LDH 817, ALP 252, CRP 12.5, K 5.5, Na 141, Fe 9, PSA 1.73, CEA 71.6, CA 19-9, CYFRA 21-1 14.6

Dijagnostičke i konzilijarne pretrage

Postavljanje port sustava (15.7.2026.): U lokalnoj anesteziji te pod kontrolom UZV-a se postavi 4F uvodnica desno transjugularno antegradno. Preko uvodnice se postavi čvrsta J-žica vrhom u VCI nakon čega se preparira potkožni džep desno infraklavikularno te se tunelatorom preparira potkožni trakt do ulaznog mjesta desno jugularno. Zatim se uvodnica od 4F zamijeni 6F peel-off uvodnicom. Preko iste se plasira 6F kateter vrhom u VCS koji se spoji na komoricu power port sustava (BARD) koja se postavi u potkožni džep. Sustav prohodan, vrhom u projekciji VCS te se propere s 4% KiteLock-om. Infraklavikularni rez se zatvori supkutanim i obodnim resorptivnim šavovima. Ulazno mjesto desno jugularno se zatvori jednim obodnim resorptivnim šavom. Periproceduralno bez komplikacija, pacijent dobro podnosi zahvat. Otpušta se u dnevnu onkološku bolnicu uz dane detaljne usmene i pismene upute te identifikacijskom karticom power port sustava.

Molekularna patologija (17.7.2026.): TESTIRANJE MUTACIJE RAS gena (KRAS i NRAS/BRAF)

VRSTA MATERIJALA: Parafinska kocka broj 10055/26

Udio tumorskih stanica: 60%

TESTIRANJE MUTACIJE KRAS gena

Uzorak je analiziran koristeći Idylla KRAS Mutation Test kojim se može detektirati 21 mutacija KRAS gena u kodonima 12, 13, 59, 61, 117, 146.

REZULTAT: U ovom uzorku nisu nađene mutacije KRAS gena.

TESTIRANJE MUTACIJE NRAS/BRAF gena

Uzorak je analiziran koristeći Idylla NRAS/BRAF Mutation Test kojim se može detektirati 18 mutacija NRAS gena u kodonima 12, 13, 59, 61, 117, 146 te mutacija BRAF gena u kodonu 600.

REZULTAT: U ovom uzorku nije nađena nijedna navedena mutacija NRAS/BRAF gena.

Terapija

CAPEOX

Uputa izabranom liječniku primarne zdravstvene zaštite

Bolesniku se danas aplicira, nakon odgovarajuće premedikacije (Akynzeo kaps. p.o. (netupitant/palonosetron; 300 mg/0.5 mg) + dexamethason 8 mg i.v.), aplicira 2. ciklus gore navedene onkološke terapije.

CAPEOX: oksaliplatina (200 mg/500 ml 5% GLU/2h.)

Bolesniku se trebaju izdati tablete kapecitabina od kolegice/kolege LOM. Npr. Kapetral a 500 mg. Započeti s uzimanjem od sutra.

Uzimati po 3 tablete ujutro i 3 tablete navečer unutar pola sata od doručka i večere: 1500 mg + 0 + 1500 mg.

Uzimati kroz 14 dana (sveukupno 84 tbl).

U slučaju bilo kakvog pogoršanja općeg stanja, febriliteta, proljeva, opće klonulosti, prekinuti uzimanje tableta kapecitabina i javiti se u hitnu službu najbliže bolnice (primjerice KB Dubrava).

Kod primjene oksaliplatine, izbjegavati kroz nekoliko narednih dana hladne napitke jer oksaliplatina kao nuspojavu ima i povećanu osjetljivost na hladnoću a može se izazvati i neugodan osjećaj stezanja u grlu. Kod kuće piti dosta tekućine.

U slučaju "blažih" proljeva uzimati : Seldiar (loperamidklorid) do 3x2 kapsule dnevno/5 dana !!!

Također bi u tom slučaju preporučio Vivomixx 1-2 vrećice na dan.

U slučaju zatvora uzeti Dulcolax čepić pp ili Portalak 2 žlice. Moguće i klizma.

U slučaju mučnine Reglan 10 mg tbl./Torecan supp. po potrebi (max. 3x dnevno).

Molim po LOM-u uvesti nadoknadu D vitamina.

Klizma u slučaju konstipacije.

NAPOMENA: Umjesto propisanog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama.

Datum ispisa: 14.08.2026.

Stranica 2 od 3

Za bolji san npr. Sanval ili Praxiten x 1 tbl. navečer.

Druge (kasnije) tolerantne nuspojave moguće pojava afti u usnoj šupljini (terapija Gelclair na recept), suhoća sluznica, istanjenje do odebljanje kože s ragadama u području dlanova i tabana (palmo-plantarna reakcija). Nositi udobnu obuću, a od čarapa one s čim višim postotkom pamuka ili od čistog pamuka.

Naredni ciklus kemoterapije predvidiv za 4 tjedna 11.9.2026. petak oko 08 h

Imati svježe kontrolne laboratorijske nalaze, napraviti ih koji dan ranije:

KKS, CRP, SE, PV, INR, AST, ALT, GGT, ALP, LDH, CK, GUK, urea, kreatinin, eGFR, bilirubin uk, bilirubin konjug, lipaza, AMS, AMU, kolesterol, HDL-kolesterol, LDL-kolesterol; trigliceridi; Fe, UIBC, TIBC, feritin, Na, K, Cl, Ca, M, hsTnI/hsTroponin, proteini uk, albumin; vitamin D; vitamin B12, folna kiselina; urin.

Za pacijenta će se tražiti anti-EGFR terapija, odluka prof Juretića.

dr. sc. Ana Roguljić Guteša, dr. med.
spec. onkologije i radioterapije
7816979

Liječnik specijalist:
dr. sc. Ana Roguljić Guteša, dr. med.
spec. onkologije i radioterapije
(7816979)