



Клинические случаи
УДК 616.2-022.7-02 : 579.821
<https://doi.org/10.24884/1609-2201-2025-104-1-96-97>

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ НА ФОНЕ ПРИЕМА АНТИЭСТРОГЕННОГО ПРЕПАРАТА

А. Ф. МОЛОСТОВА, Л. М. САЛИМОВА

Казанский государственный медицинский
университет, Казань, Россия

Поступила в редакцию 24.12.2024; принята к публикации 19.03.2025

Ключевые слова: тромбоцитопения, антиэстрогенный препарат, рак молочной железы

Для цитирования: Молостова А. Ф., Салимова Л. М. Клинический случай тромбоцитопении на фоне приема антиэстрогенного препарата. *Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости.* 2025;104(1):96–97. <https://doi.org/10.24884/1609-2201-2025-104-1-96-97>.

* **Автор для переписки:** Алсу Фердинантовна Молостова, ассистент кафедры внутренних болезней, Казанский государственный медицинский университет, Казань, Российская Федерация, alsuvesna@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6996-9985>

Clinical cases

A CLINICAL CASE OF THROMBOCYTOPENIA ASSOCIATED WITH TAKING AN ANTIESTROGEN DRUG

ALSU F. MOLOSTVOVA, LILIYA M. SALIMOVA

Kazan State Medical University, Kazan, Russia

The article was submitted 24.12.2024; accepted for publication 19.03.2025

Keywords: thrombocytopenia, antiestrogenic drug, breast cancer

For citation: Molostova A. F., Salimova L. M. A clinical case of thrombocytopenia associated with taking an antiestrogen drug. *New St. Petersburg Medical Records.* 2025;104(1):96–97. <https://doi.org/10.24884/1609-2201-2025-104-1-96-97>.

* **Corresponding author:** Alsu F. Molostvova, assistant professor of the Department of internal medicine, Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation, alsuvesna@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6996-9985>

Цель

Определить особенности развития тромбоцитопении при приеме антиэстрогенных препаратов с противоопухолевым эффектом.

Методы и материалы исследования

Представлен клинический случай тромбоцитопении на фоне приема антиэстрогенного препарата у пациента, получающего лечение в связи с раком молочной железы.

Результаты

Под наблюдение врача терапевта попала пациентка 1964 г. р., которой в 2023 г. был диагностирован

рак молочной железы. Проведена левосторонняя мастэктомия с последующим назначением тамоксифена по 10 мг в сутки. Через 4 месяца приема препарата пациентка отметила появление мелкоочечной сыпи на нижних конечностях. С данной жалобой пациентка обратилась к участковому врачу, который рекомендовал сдать общий анализ крови (ОАК). В ОАК уровень гемоглобина 124 г/л, эритроциты $3,94 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты $7,3 \cdot 10^9$ /л, тромбоциты $29 \cdot 10^9$ /л. В связи с тромбоцитопенией врачом было принято решение госпитализировать пациента в терапевтическое отделение по месту жительства, где проводились трансфузии тромбоконцентрата, пероральный прием преднизолона. При выписке кожные покровы чистые без геморрагической сыпи. В ОАК уровень гемоглобина 120 г/л, эритроциты $3,64 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты $9,6 \cdot 10^9$ /л, тромбоциты

80*10⁹/л. Пациентка выписана с улучшением, рекомендована постепенная отмена преднизолона в течение двух недель. После выписки анализы не контролировала В мае 2024 г. отмечается повторное появление геморрагической сыпи на теле. Пациентку повторно госпитализируют в терапевтическое отделение. В ОАК гемоглобин 117 г/л, эритроциты 3,64*10¹² /л, лейкоциты 9,6*10⁹ /л, тромбоциты 16*10⁹ /л. Для дальнейшего лечения переводят в гематологическое отделение одного из стационаров города Казани, где уровень тромбоцитов падает до 1*10⁹ /л. Проведено введение тромбоконцентрата, преднизолон перорально 85 мг в сутки. После консультации онколога рекомендована отмена тамоксифена. При выписке состояние с положительной динамикой В ОАК гемоглобин 127 г/л, эритроциты 3,58*10¹²/л, лейкоциты 13,3*10⁹/л, тромбоциты 65*10⁹/л. В ходе дифференциально-диагностического обследования был выставлен диагноз: идиопатическая тромбоцитопения с выраженным геморра-

гическим синдромом. Рекомендовано наблюдение гематолога по месту жительства, постепенная отмена преднизолона. При последующем наблюдении уровень тромбоцитов не снижался.

Выводы

Учитывая анамнез заболевания (дебют через несколько месяцев после начала приема препарата, непродолжительный эффект от приема глюкокортикостероидов и введения тромбоконцентрата, а также улучшение состояния после отмены тамоксифена), мы пришли к выводу, что прием антиэстрогенного препарата с противоопухолевым эффектом стал причиной развития тяжелой тромбоцитопении. Для предупреждения развития жизнеугрожающих кровотечений необходим динамический контроль ОАК на фоне приема данной группы препаратов.

Информация об авторах

Молостова Алсу Фердинантовна, ассистент кафедры внутренних болезней, Казанский государственный медицинский университет, Казань, Российская Федерация, alsuvesna@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6996-9985>; **Салимова Лилия Михайловна**, ассистент кафедры внутренних болезней, Казанский государственный медицинский университет, Казань, Российская Федерация, calimova.lili@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-4186-6049>.

Information about authors

Alsu F. Molostvova, assistant professor of the Department of internal medicine, Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation, alsuvesna@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-6996-9985>; **Liliya M. Salimova**, assistant of professor of the Department of internal medicine, Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation, calimova.lili@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-4186-6049>.