



«Национальный медицинский исследовательский центр
онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России
115522 Москва, Каширское шоссе, д. 24
ОГРН 1037739447525

МК № 2023/3298-2
02.10.2023 15:00

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Пациент: Филимонова Ариана Александровна (жен.), 24.12.2020 (2) **Проживающий(ая) по адресу:** Россия, обл. Иркутская, р-н. Усольский, п. Усолье-7, ул. в/ч д.11 кв.35
Группа крови: В (III); **Резус-фактор:** Rh(+);
Анализы на ВИЧ, HBS Ag, HCV Ab, RW: Отрицательные;
Находился(ась) на стационарном лечении с 26.09.2023 г. **время:** 09:04 **по г. время:** в 05.03.00.00.00.
Детское онкологическое отделение хирургических методов лечения с проведением химиотерапии №1 (опухолей головы и шеи)
Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1
Клиническая группа: II

Диагноз

Основной клинический диагноз: С69.2 ретинобластома, группа E, стадия T2bN0M0Hx. 1 курс ПХТ VEC (с 26.09.2023.)

Заключительный диагноз: С69.2 ретинобластома, группа E, стадия T2bN0M0Hx. 1 курс ПХТ VEC (с 26.09.2023.)

T2 N0 M0

Морфологические исследования

Анамнез жизни

Анамнез жизни: Ребенок от 1 беременности, протекавшей без особенностей. Роды 1, в срок, самостоятельные, без осложнений. Закричала сразу, при рождении 56 см/4270 гр. Грудное вскармливание до 2х месяцев. Период новорожденности без особенностей. Вакцинирована согласно национальному календарю. Психомоторное развитие соответствует возрасту. Перенесенные заболевания: ОРВИ. **Аллергоанамнез не отягощен. Онкоанамнез - бабушка по отцу - глиома головного мозга.**

Анамнез заболевания

Родители заметили свечение правого глаза в начале сентября 2023 г, обратились к врачу по месту жительства, заподозрена ретинобластома. Госпитализированы в стационар по месту жительства для дообследования, 7.09.2023. выполнена КТ головного мозга без КУ - объемное образование верхне-латеральной стенки глазного яблока справа с наличием кальцинатов - ретинобластома. Родители самостоятельно обратились в НИИ ДОиГ.

В НИИ ДОГ проведено комплексное обследование.
ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ

Номер протокола 984577 от 20.09.2023

Состав комиссии:

Председатель: Варфоломеева С.Р.

Члены консилиума:

Горбунова Т.В.

Ушакова Т.Л.

Горовцова О.В.

Серов Ю.А.

Коллегиальное решение членов консилиума: По данным МРТ орбит, головного мозга с в/в контрастированием от 19.09.2023.

МР-картина объемного образования сетчатки правого глаза с признаками, характерными для ретинобластомы.

OS - патологические объемные образования не выявлены.

МР-признаков патологии в веществе и оболочках головного мозга не выявлено.

Учитывая данные МРТ, у ребенка без признаков экстрабульбарного роста в мягкие ткани орбиты, по зрительному нерву, без признаков пинеобластомы.

Может быть начато органосохраняющее лечение.

Для уточнения внутриглазной стадии заболевания показано исследование на ретинальной камере 21.09.2023. запланировано исследование на ретинальной камере

21.09.2023. Консультация офтальмолога.

Vis OD = частичное предметное зрение с 50 см (видит предметы, различает цвета, расположенные в наружной половине поля зрения)

Vis OS = предметное зрение с 5 метров

исследование на рет кам от 21.09.2023.

OD- глаз спокоен, передний отрезок глаза. радужка. хрусталик без особенностей, сразу за хрусталиком плавающие в стекловидном теле опухолевые массы, ДЗН открыт, всю наружную половину глаза занимают опухолевые массы. периферические границы не просматриваются.

OS - без патологии

Диагноз

Основное заболевание: C69.2 ретинобластома справа, группа E, стадия T2bN0M0Nx.

22.09.2023. обсуждение на заседании научной группы по изучению и лечению ретинобластомы с участием д.м.н. Ушаковой Т.Л. На основании стадии заболевания, рекомендовано проведение 1 ПХТ по схеме VEC:

Винкристин РД = 0,05 мг/кг в 1 день

Этопозид РД = 5 мг/кг в 1 и 2 дни

Карбоплатин РД = 18,6 мг/кг в 1 день.

Согласно комиссии по госпитализации ребенок госпитализирован в 1 х/о НИИ ДОГ для проведения 1 курса ПХТ VEC.

Жалобы при поступлении

нет

Состояние при поступлении

Общее состояние: удовлетворительное; Индекс Карновского: 90 %;

Местный статус: исследование на рет кам от 21.09.2023.

OD- глаз спокоен, передний отрезок глаза. радужка. хрусталик без особенностей, сразу за хрусталиком плавающие в стекловидном теле опухолевые массы, ДЗН открыт, всю наружную половину глаза занимают опухолевые массы. периферические границы не просматриваются.

OS - без патологии

Данные проведенных лабораторных исследований

Клиника крови:

25.09.2023 10:49:00 Лейкоциты (WBC) $10.45 \cdot 10^9/\text{л}$, Эритроциты (RBC) $4.55 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Гемоглобин (HGB) 123 г/л, Тромбоциты (PLT) $369 \cdot 10^9/\text{л}$

Биохимия крови: 25.09.2023 12:28:00

АЛТ 12 МЕ/л,

Билирубин 4,9 мкмоль/л,

АСТ 30 МЕ/л,

Калий (K) 4,56 ммоль/л,

ЛДГ 211 Ед/л,

Глюкоза 6.03 ммоль/л,

Мочевина 4 ммоль/л,

Альбумин 38,8 г/л,

Креатинин 42 мкмоль/л,

Хлор (сCl-) 108 ммоль/л,

Общий белок 59,5 г/л,

Натрий 142 ммоль/л

20.09.2023 15:31:29

Антитела к Hepatitis C virus Отрицательно ,

Антитела к Treponema pallidum Отрицательно ,

Поверхностный антиген Hepatitis B virus Отрицательно

Проведенные обследования

14.09.2023 Ультразвуковое исследование (детство)

OD – в латеральных отделах глазного яблока определяется узловое образование средней экзогенности размерами 8 x 8 x 10 мм, с небольшим количеством гиперэхогенных структур, вокруг него крупные подвижные экзогенные включения. Сетчатка прилежит, хрусталик не изменен.
ПЗР 22 мм.

Зрительный нерв экзогенно не изменен. Ретробульбарное пространство без особенностей.

OS – на сетчатке без очаговых изменений. Стекловидное тело однородное, сетчатка прилежит, хрусталик не изменен.

ПЗР 22 мм.

Зрительный нерв экзогенно не изменен. Ретробульбарное пространство без особенностей.

Лимфатические узлы околушных областей размерами до 7 x 4 мм, структура сохранена.

Подчелюстные л/у реактивного характера, до 27 x 8 мм.

Шейные лимфатические узлы размерами до 12 x 6 мм, структура реактивного характера.

Заключение: УЗ-признаки объемного образования OD (ретинобластома ?)

15.09.2023 Компьютерная томография органов грудной клетки (детство)

В легких очаговые и инфильтративные изменения не выявлены. Долевые и сегментарные бронхи прослеживаются.

Плевро-пульмональные спайки с обеих сторон.

Внутригрудные лимфатические узлы не увеличены.

В плевральных полостях и полости перикарда свободная жидкость не выявлена.

Костные деструктивные изменения не выявлены.

Заключение: Признаки прогрессирования основного заболевания в пределах метода в зоне исследования не выявлены.

19.09.2023 Магнитно-резонансная томография орбит с внутривенным контрастированием (детство)

Консультирована врачом-рентгенологом Артеменко Ю В.

Правая орбита: OD размерами 2,1 x 2,0 x 2,1 см. На фоне субтотально отслоенной сетчатки, преимущественно, в наружных её отделах определяется многоузловое объемное образование неправильной гроздевидной формы общими размерами до 1,6 x 0,8 x 1,2 см.

Структура солидная с включениями мелких кальцинатов и кист.

При внутривенном контрастировании отмечается умеренно интенсивное неравномерное накопление контрастного препарата образованием.

Образование прилежит, частично перекрывает диск зрительного нерва. Сам зрительный нерв диаметром до

0,50 см, МР-сигнал от него не изменен. Под отслоенной сетчаткой определяется высокобелковый субстрат.

Стекловидное тело неоднородное. МР-сигнал от хрусталика не изменен. МР-сигнал от ретробульбарной клетчатки однородный. Слезная железа, мышцы – без особенностей.

Левая орбита: OS размерами 2,1 x 2,0 x 2,2 см. Стекловидное тело однородное. МР-сигнал от хрусталика не изменен. Патологические объемные образования не выявлены. Зрительный нерв диаметром до 0,51 см.

Ретробульбарная клетчатка однородная. Слезная железа, мышцы левой орбиты – без особенностей.

Предушные лимфатические узлы с обеих сторон размерами до 0,5x0,3 см (во фронтальной проекции).

Шейные лимфатические узлы с обеих сторон размерами до 2,0x0,9 см (во фронтальной проекции).

Небные и глоточная миндалины, ретрофарингеальные лимфатические узлы умеренно увеличены в размерах. Определяется неравномерный отёк и утолщение слизистых оболочек обеих верхнечелюстных пазух и клеток решетчатой кости, носовых раковин.

МР-сигнал от костных структур в зоне исследования позвонков не изменен.

МР-картина объемного образования сетчатки правого глаза с признаками, характерными для ретинобластомы.

OS - патологические объемные образования не выявлены.

МР-признаки полисинусита. 19.09.2023 Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием

Патологические объемные образования в веществе и оболочках головного мозга не выявлены.

При внутривенном контрастировании участки патологического накопления контрастного препарата в веществе и оболочках головного мозга не выявлены.

Структуры мозга развиты правильно.

Визуализируется расширение периваскулярных пространств Вирхова-Робина.

Дифференциация серого и белого вещества не нарушена, соответствует возрасту.

Желудочки симметричны, не расширены. Признаки нарушения оттока ликвора не выявлены.

Конвексимальные борозды – без особенностей, субарахноидальные пространства не расширены. Оболочки головного мозга не утолщены.

Определяется ретроцеребеллярная киста размерами до 1,3 x 0,8 x 1,6 см. Вклинения ствольных структур не

выявлено.

МР-сигнал от костный структур не изменен.

В веществе и оболочках головного мозга патологические объемные образования и очаговые изменения не выявлены.

19.09.2023 Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием

Патологические объемные образования в веществе и оболочках головного мозга не выявлены.

При внутривенном контрастировании участки патологического накопления контрастного препарата в веществе и оболочках головного мозга не выявлены.

Структуры мозга развиты правильно.

Визуализируется расширение периваскулярных пространств Вирхова-Робина.

Дифференциация серого и белого вещества не нарушена, соответствует возрасту.

Желудочки симметричны, не расширены. Признаки нарушения оттока ликвора не выявлены.

Конвекситальные борозды – без особенностей, субарахноидальные пространства не расширены. Оболочки головного мозга не утолщены.

Определяется ретроцеребеллярная киста размерами до 1,3 x 0,8 x 1,6 см. Вклинения стволовых структур не выявлено.

МР-сигнал от костный структур не изменен.

В веществе и оболочках головного мозга патологические объемные образования и очаговые изменения не выявлены.

Проведенные консультации: 26.09.2023 консультация с в.н.с. 1 х/о, д.м.н. Ушаковой Т.Л. Ребенок поступил для проведения 1 курса ПХТ по схеме VEC:

Винкристин РД = 0,05 мг/кг в 1 день

Этопозид РД = 5 мг/кг в 1 и 2 дни

Карбоплатин РД = 18,6 мг/кг в 1 день.

С мамой ребенка проведена повторная беседа о схеме и прогнозах предстоящего лечения, возможных осложнениях.

Мама на проведение 1 курса ПХТ согласна (получено письменное согласие).

02.10.2023 Консультация и.о. зав 1х/о. д.м.н. Ушаковой Т.Л.

Ребенок в удовлетворительном состоянии выписан на перерыв в лечении.

Рекомендации:

На 16.10.23. планировать госпитализацию в 1 х/о для обследования и решения дальнейшей тактики.

Планируется проведение 2 курса ПХТ, однако, окончательное решение будет принято после исследования на ретинальной камере, возможно подключение локальной химиотерапии (СИАХТ, ИВХТ).

Программа лечения

Течение заболевания в данную госпитализацию

курс ПХТ перенесла удовлетворительно

Проведено лечение

Дата: 26.09.2023 Дата по: 27.09.2023

Лекарственная противоопухолевая терапия.

1. Винкристин РД = 0,05 мг/кг в 1 день с 26.09.2023 разовая доза 0.65 мг, сум-я доза 0.65 мг, всего доз 1,
2. Этопозид РД = 5 мг/кг в 1 и 2 дни с 26.09.2023 разовая доза 65 мг, сум-я доза 65 мг, всего доз 1,
3. Карбоплатин РД = 18,6 мг/кг в 1 день с 26.09.2023 разовая доза 240 мг, сум-я доза 240 мг, всего доз 1,
4. Этопозид РД = 5 мг/кг с 27.09.2023 разовая доза 65 мг, сум-я доза 65 мг, всего доз 1,

Линия терапии: 1

1 курс ПХТ VEC

Временная нетрудоспособность

В листке временной нетрудоспособности: не нуждается

Состояние при выписке

Общее состояние: удовлетворительное; Индекс Карновского: 90 %; Шкала ECOG: 1;

Status localis: исследование на рет кам от 21.09.2023.

OD- глаз спокоен, передний отрезок глаза. радужка. хрусталик без особенностей, сразу за хрусталиком плавающие в стекловидном теле опухолевые массы, ДЗН открыт, всю наружную половину глаза занимают опухолевые массы. периферические границы не просматриваются.

OS - без патологии

Исход госпитализации

Исход госпитализации: без перемен

Источник финансирования по данной госпитализации: ОМС (иногородние)

Явка в научно-консультативное отделение НИИ ДОГ

Рекомендации

не изменения не

- 1) Наблюдение педиатра, онколога (встать на учет), офтальмолога по месту жительства
- 2) Госпитализация в 1 х/о 16.10.2023. по ОМС.
16.10.2023. в 14 ч 30 мин УЗИ орбит, шеи. предушных областей.
17.10.2023. исследование на рет кам, установка ЦВК.
Ребенок условно записан на ИВХТ (17.10.2023.), на СИАХТ, ИВХТ (18.10.2023.)
- 3) 16.10.2023. при себе иметь направление по форме 057у и анализы для госпитализации: ОАК, ОАМ, коагулограмму (МНО, АЧТВ, фибриноген, протромбиновое время), б/х анализ крови (срок годности 5 дней), Эхо-КГ, ЭЭГ, консультация кардиолога, консультация невролога, ЭКГ с описанием, рентгенография грудной полости (срок годности 1 мес).

Мазок на COVID-19 методом ПЦР (срок годности 2 дня, 2 дня с даты получения результата).
Справка СЭС об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями в течение 21 дня по месту жительства и учебы 3 дня

- Анализ кала на яйца глистов 1 мес
- Анализ кала на кишечную группу 14 дней
- Соскоб на энтеробиоз 1 мес

При необходимости индивидуального ухода, матери или сопровождающему лицу необходимо иметь:

- Анализ кала на кишечную группу 14 дней
- Кал на яйца глистов и другие простозоозы 1 мес

- 4) обработка ротовой полости мирамистин спрей 4 р/д
- 5) сульфаметаксазол/триметоприм 195 мг внутрь, 2р/д пн, ср, пт.
- 6) Проведение молекулярно-генетического исследования – определение мутаций в гене RB1 методом MLPA, NGS в образцах ДНК, выделенной из периферической венозной крови (Медико-генетический научный центр им. Н. П. Бочкова, 115522, Москва, ул. Москворечье, д.1) Запись по телефону: +7 (495)-611-03-03
- 7) Консультация врача-генетика после получения результатов исследования
- 8) Общий анализ крови 1 раз в 5 дней, по показаниям – чаще.

Контроль биохимического анализа крови (глюкоза, мочевины, креатинин, АЛТ, АСТ, общий и прямой билирубин, ЛДГ, глюкоза, калий, натрий), общего анализа мочи - 1 раз в 7 дней (по показаниям чаще).

Данная выписка дана для предоставления в бюро МСЭ и оформления инвалидности категории ребенок-инвалид.

Лечащий врач: _____ Горюнова Ольга Валерьевна
 Заведующий отделением: _____ Поляков Владимир Георгиевич
 Зам.гл.врача по мед.части НИИ ДОиГ: _____ Горбунова Татьяна Викторовна

