



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

МК № 2023/3986-1
17.11.2023 13:13

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Пациент: Куракина Кира Дмитриевна (жен.), 19.06.2022 (1) Проживающий(ая) по адресу:

Анализы на ВИЧ, HBS Ag, HCV Ab, RW: Отрицательные;

Находился(ась) на стационарном лечении с 13.11.2023 г. время: 11:04 **по** 17.11.2023 г. время: 14:38 **в** 05.04.00.00.00. Детское онкологическое отделение хирургических методов лечения №2 (опухолей торакоабдоминальной локализации и опорно-двигательного аппарата)

Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1

Клиническая группа: II

Диагноз

Основной клинический диагноз: С69.2 Ретинобластома OD, группа D, T2vN0M0

Заключительный диагноз: С69.2 Ретинобластома OD, группа D, T2vN0M0

Сопутствующие заболевания: J06.9, ОРВИ

Морфологические исследования

-

Анамнез жизни

Анамнез жизни: Ребенок от 2 беременности (16 2015 г., мальчик, здоров), протекавшей без особенностей. Роды 2, в срок, самостоятельные, без осложнений. Закричала сразу, при рождении 4000 гр/58 см. Грудное вскармливание по настоящее время. Период новорожденности без особенностей. Прививки по возрасту. Перенесенные заболевания: ОРВИ. Аллергоанамнез - не отягощен.

Анамнез заболевания

В начале октября мама заметила свечение и косоглазие правого глаза. Обратились к офтальмологу по месту жительства, рекомендовано дообследование. Обратились в МНТК им. С.Н. Федорова (филиал г. Оренбург), проведено дообследование, выполнено МРТ головного мозга и орбит с КУ - ретинобластома OD. Направлены в НИИЦ ГБ им. Гельмгольца, проведен осмотр на RetCam - ретинобластома OD, группа E, T3N0M0, вторичная высокая отслойка сетчатки. Проведен консилиум врачей НИИЦ ГБ им. Гельмгольца - учитывая наличие солиатрного поражения на OD, нормальное ВГД, ребенок направляется в НИИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина для попытки органосохранного лечения. Направлены в НИИ ДООГ.

Жалобы при поступлении

жалобы на "свечение" правого зрачка, косоглазие

Состояние при поступлении

Общее состояние: средней тяжести; **Индекс Карновского:** 90 %; **Шкала ECOG:** 1;

Местный статус: Масса - 10 кг рост 78см окр гол - 44 см

На коже боковой поверхности грудной клетки справа несколько депигментных пятен овальной и неправильной формы

Психомоторное развитие соответствует возрасту.

15.11.2023 Осмотр глазного дна на ретинальной камере:

OU - передний отрезок не изменен. Оптические среды прозрачны.

OD - на глазном дне тотальная отслойка сетчатки, под отслоенной сетчаткой опухолевый узел белесоватого цвета, ДЗН и МЗ не визуализируются

OS - здоров.

Данные проведенных лабораторных исследований

Группа крови:

17.11.2023 13:39:00

Резус-D-принадлежность Rh + (положит.) , Группа крови:

17.11.2023 13:39:00

Антиген Kell Положительный , Фенотип ссЕе , Антиген С Отрицательный , Антиген с Положительный , Антиген Е Положительный , Антиген е Положительный , Группа крови:

17.11.2023 13:39:00

Группа крови АВ0 В - III , Группа крови:

17.11.2023 13:39:00

Непрямая проба Кумбса Отрицательный , Миелограмма (детство):

17.11.2023 12:55:00

Опухолевые клетки Не обнаружены , Заключение , Миелограмма (детство):

17.11.2023 12:55:00

Количество стекол: 2 , Всего оценено клеток 250 ед, Бластные клетки (клетки) 5 клетки, Бластные клетки 2 %, Нейтрофилы: Миелоциты (клетки) 21 клетки, Нейтрофилы: Миелоциты 8.4 %, Нейтрофилы: Метамиелоциты (клетки) 25 клетки, Нейтрофилы: Метамиелоциты 10 %, Нейтрофилы: Палочкоядерные (клетки) 12 клетки, Нейтрофилы: Палочкоядерные 4.8 %, Нейтрофилы: Сегментоядерные (клетки) 63 клетки, Нейтрофилы: Сегментоядерные 25.2 %, Общее количество нейтрофилов 48.4 %, Эозинофилы: Миелоциты (клетки) 1 клетки, Эозинофилы: Метамиелоциты (клетки) 4 клетки, Эозинофилы: Метамиелоциты 1.6 %, Эозинофилы: Палочкоядерные (клетки) 3 клетки, Эозинофилы: Палочкоядерные 1.2 %, Эозинофилы: Сегментоядерные (клетки) 6 клетки, Эозинофилы: Сегментоядерные 2.4 %, Общее количество эозинофилов 5.6 %, Базофилы: Сегментоядерные (клетки) 1 клетки, Базофилы: Сегментоядерные 0.4 %, Общее количество базофилов 0.4 %, Все клетки гранулоцитарного роста 54.4 %, Индекс созревания нейтрофилов 0.6 , Моноциты (клетки) 13 клетки, Моноциты 5.2 %, Лимфоциты (клетки) 78 клетки, Лимфоциты 31.2 %, Нормобласты базофильные (клетки) 3 клетки, Нормобласты базофильные 1.2 %, Нормобласты полихроматофильные (клетки) 6 клетки, Нормобласты полихроматофильные 2.4 %, Нормобласты оксифильные (клетки) 9 клетки, Нормобласты оксифильные 3.6 %, Все клетки эритроидного роста 7.2 %, Индекс созревания эритроидного роста 0.8 , Лейкоэритробластическое соотношение 12.6 , Заключение , Миелограмма (детство):

17.11.2023 12:36:00

Количество стекол: 2 , Всего оценено клеток 250 ед, Бластные клетки (клетки) 3 клетки, Бластные клетки 1.2 %, Нейтрофилы: Миелоциты (клетки) 17 клетки, Нейтрофилы: Миелоциты 6.8 %, Нейтрофилы: Метамиелоциты (клетки) 20 клетки, Нейтрофилы: Метамиелоциты 8 %, Нейтрофилы: Палочкоядерные (клетки) 17 клетки, Нейтрофилы: Палочкоядерные 6.8 %, Нейтрофилы: Сегментоядерные (клетки) 93 клетки, Нейтрофилы: Сегментоядерные 37.2 %, Общее количество нейтрофилов 58.8 %, Эозинофилы: Миелоциты (клетки) 3 клетки, Эозинофилы: Миелоциты 1.2 %, Эозинофилы: Сегментоядерные (клетки) 11 клетки, Эозинофилы: Сегментоядерные 4.4 %, Общее количество эозинофилов 5.6 %, Все клетки гранулоцитарного роста 64.4 %, Индекс созревания нейтрофилов 0.33 , Моноциты (клетки) 13 клетки, Моноциты 5.2 %, Лимфоциты (клетки) 69 клетки, Лимфоциты 27.6 %, Нормобласты полихроматофильные (клетки) 1 клетки, Нормобласты полихроматофильные 0.4 %, Нормобласты оксифильные (клетки) 3 клетки, Нормобласты оксифильные 1.2 %, Все клетки эритроидного роста 1.6 %, Индекс созревания эритроидного роста 1 , Лейкоэритробластическое соотношение 60.8 , Клеточность гипоклеточный , Мегакарициты (кол) отсутствуют , Заключение , Миелограмма (детство):

17.11.2023 12:36:00

Заключение Опухолевые клетки Не обнаружены

Биохимия крови:

16.11.2023 15:06:00

Мочевина 4,18 ммоль/л, Биохимия крови:

16.11.2023 15:06:00

Билирубин 6,4 мкмоль/л, Биохимия крови:

16.11.2023 14:10:00

АСТ 28,5 МЕ/л, Биохимия крови:

16.11.2023 14:09:00

АЛТ 11,3 МЕ/л, Биохимия крови:

16.11.2023 14:09:00

Общий белок 61,4 г/л, Биохимия крови:

16.11.2023 14:09:00

Креатинин 22 мкмоль/л, Биохимия крови:

16.11.2023 14:09:00

Глюкоза 4,94 ммоль/л, Биохимия крови:

16.11.2023 14:04:00

Калий (К) 4,48 ммоль/л, Биохимия крови:

16.11.2023 14:04:00

Натрий 140 ммоль/л, Коагулограмма:

16.11.2023 13:20:00

МНО 1,24 безразм. ед., Коагулограмма:

16.11.2023 13:20:00

Протромбиновое время 13,6 сек, Активность протромбина по Квику. 74 %, Коагулограмма:

16.11.2023 13:15:00

АЧТВ 27,1 сек, Коагулограмма:

16.11.2023 13:14:00

Фибриноген по Клаусу 2,64 г/л, Клиника:

16.11.2023 13:00:43

Заключение , Клиника:

16.11.2023 13:00:43

Эритроциты нет , Общеклинические исследования крови:

16.11.2023 12:16:00

Лейкоциты (WBC) 13,1 10^9 /л, Эритроциты (RBC) 4,35 10^{12} /л, Гемоглобин (HGB) 118 г/л, Гематокрит (HCT) 35,4 %, Средний объем эритроцитов (MCV) 81,4 фл, Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) 27,2 пг, Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) 333 г/л, Стандартное отклонение ширины распределения эритроцитов по объему (RDW-SD) 38,6 фл, Коэффициент вариации ширины распределения эритроцитов по объему (RDW-CV) 13 %, Тромбоциты (PLT) 356 10^9 /л, Ширина распределения тромбоцитов (PDW-SD) 10,4 фл, Крупные тромбоциты (P-LCR) 19,1 %, Тромбокрит (PCT) 0,32 %, Средний объем тромбоцитов (MPV) 9,1 фл, Гранулоциты незрелые (IG%) 0,1 %, Нейтрофилы (NEUT%) 50,5 %, Лимфоциты (LYMPH%) 34,5 %, Моноциты (MONO%) 8,2 %, Эозинофилы (EO%) 6,2 %, Базофилы (BASO%) 0,6 %, Нормобласты (NRBC%) 0 %, Гранулоциты незрелые (IG#) 0,01 10^9 /л, Нейтрофилы (NEUT#) 6,62 10^9 /л, Лимфоциты (LYMPH#) 4,52 10^9 /л, Моноциты (MONO#) 1,07 10^9 /л, Эозинофилы (EO#) 0,81 10^9 /л, Базофилы (BASO#) 0,08 10^9 /л, Нормобласты (NRBC#) 0 10^9 /л, Ширина распределения тромбоцитов по объему (PDW) 15,5 %, Макроциты 1,4 %, Микроциты 7,2 %.

Проведенные обследования

09.11.2023 Консультация МРТ исследования одной области датированной одним числом (детство)

Консультация представленного МР-исследования головного мозга и орбит с внутривенным контрастированием от 11.10.2023г.

OD – 2,2x2,1x2,2 см. Отмечается V-образно отслоенная сетчатка, субретинально отмечается скопление высокобелкового субстрата. Определяется узловое образование неправильной формы, исходящее из правых отделов отслоенной сетчатки размерами 1,1x1,0x0,8. Структура образования неоднородная солидная, вероятно, с наличием мелких кальцинатов. На DWI отмечается ограничение диффузии образованием. Прилежащие опухоли к диску зрительного нерва не выявлено. Сам нерв не изменен, диаметром до 0,42 см. При внутривенном контрастировании определяется интенсивное неравномерное накопление контрастного препарата образованием.

МР-сигнал от видимых отделов стекловидного тела изменен за счет белкового компонента.

МР-сигнал от хрусталика не изменен. Ретробульбарная клетчатка однородная.

Мышцы, слезная железа – без особенностей.

OS – 2,2x2,1x2,2 см. Дополнительные образования на сетчатке не выявлены. При внутривенном контрастировании участки патологического накопления контрастного препарата не выявлены. МР-сигнал от хрусталика не изменен. Стекловидное тело однородное. Зрительный нерв диаметром до 0,43 см. Ретробульбарная клетчатка однородная. Мышцы, слезная железа – без особенностей.

В головном мозге патологические объемные образования, участки ишемии и кровоизлияний не выявлены. При внутривенном контрастировании участки патологического накопления контрастного препарата в веществе и оболочках головного мозга не определяются.

Структуры мозга развиты правильно. Гиральный рисунок не изменен.

Периваскулярные пространства Вирхова-Робина расширены.

Желудочки симметричны, не расширены. Нарушения оттока ликвора не выявлено.

Хиазмально-селлярная область без особенностей. В шишковидной железе отмечаются мелкие кисты.

Объемные образования в области выхода черепно-мозговых нервов не выявлены.

Субарахноидальные пространства не расширены.

Вклинение стловых структур в большое затылочное отверстие не выявлено.

Околоушные лимфатические узлы не увеличены.

Деструкция костей и периостальные изменения в зоне исследования не выявлены.

Заключение: OD – ретинобластома, нельзя исключить наличие гемофтальма. OS – без патологии. В головном мозге патологические объемные образования, участки ишемии и кровоизлияний не выявлены.

13.11.2023 Ультразвуковое исследование (детство)

Правая орбита:

OD - на фоне отслоенной сетчатки в задне-латеральных отделах, снаружи от ДЗН определяется объемное образование повышенной эхогенности, неправильной формы, размерами 12 x 14 x 11 мм.

ПЗО- 20 мм.

Зрительный нерв эхогенно не изменен, d=3,4 мм.

Ретробульбарное пространство без особенностей.

Левая орбита:

OS - на сетчатке без очаговых изменений, сетчатка прилежит. Стекловидное тело однородное.

ПЗО- 21 мм.

Зрительный нерв экзогенно не изменен, d=2,8 мм.

Ретробульбарное пространство без особенностей.

Мягкие ткани в зоне исследования не изменены.

Лимфатические узлы околоушных областей единичные с обеих сторон, размерами до 8 x 5 мм, структура сохранена.

Шейные лимфатические узлы с обеих сторон размерами до 8 x 4 мм, структура сохранена.

Заключение: УЗ-картина в наибольшей степени соответствует ретинобластOME OD.

Проведенные консультации: Онкологический консилиум от 17.11.2023:

У ребенка по данным комплексного обследования - ретинобластома гр. D, ст. T2vN0M0Hx.

В настоящее время у ребенка признаки ОРВИ(насморк, кашель, лейкоцитоз до 13 тыс в оак от 16.11.23) и проведение селективной интраартериальной химиотерапии(СИАХТ) противопоказано из-за возможных жизнеугрожающих осложнений во время СИАХТ и в послеоперационном периоде.

В связи с ОРВИ ребенок выписывается до выздоровления от ОРВИ. В связи с дальностью региона и с учетом стадии заболевания рекомендовано начать системную химиотерапию по месту жительства с 27.11.2023(или ранее) при отсутствии симптомов ОРВИ. Провести по м/ж-ва 2 курса ПХТ по схеме VEC:

Винкристин РД = 0,05 мг/кг болюсно в 1 день

Этопозид РД= 5 мг/кг по 2 часа в 1 и 2 дни

Карбоплатин РД=18,6 мг/кг за 2 часа в 1 день.

Инфузионная терапия.

Интервал между курсами - 3 недели.

Сообщить дату начала 2 курса ПХТ по ТМК и не позднее 15 дня 2 курса ПХТ для планирования дальнейшего обследования и лечения.

Программа лечения

Течение заболевания в данную госпитализацию

Обследование перенесла удовлетворительно.

Проведено лечение

Лекарственная противоопухолевая терапия.

Временная нетрудоспособность

В листке временной нетрудоспособности: не нуждается

Состояние при выписке

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

Состояние при выписке: 15.11.2023 Осмотр глазного дна на ретинальной камере:

OU - передний отрезок не изменен. Оптические среды прозрачны.

OD - на глазном дне тотальная отслойка сетчатки, под отслоенной сетчаткой опухолевый узел белесоватого цвета, ДЗН и МЗ не визуализируются

OS - здоров.

17.11.2023 Консультация совместно с зав.отделением, д.м.н. Керимовым П.А.:

В настоящее время у ребенка признаки ОРВИ(насморк, кашель, лейкоцитоз до 13 тыс в оак от 16.11.23) и проведение селективной интраартериальной химиотерапии(СИАХТ) противопоказано из-за возможных жизнеугрожающих осложнений во время СИАХТ и в послеоперационном периоде.

В связи с ОРВИ ребенок выписывается до выздоровления от ОРВИ. В связи с дальностью региона и с учетом стадии заболевания рекомендовано начать системную химиотерапию по месту жительства с 27.11.2023(или ранее) при отсутствии симптомов ОРВИ. Провести по м/ж-ва 2 курса ПХТ по схеме VEC:

Винкристин РД = 0,05 мг/кг болюсно в 1 день

Этопозид РД= 5 мг/кг по 2 часа в 1 и 2 дни

Карбоплатин РД=18,6 мг/кг за 2 часа в 1 день.

Инфузионная терапия.

Интервал между курсами - 3 недели.

Сообщить дату начала 2 курса ПХТ по ТМК и не позднее 15 дня 2 курса ПХТ для планирования дальнейшего

обследования и лечения.

Ребенок выписывается под наблюдение педиатра и онколога по месту жительства.

Исход госпитализации

Исход госпитализации: без перемен

МЭС: 190531

Источник финансирования по данной госпитализации: ОМС (иногородние)

Явка в научно-консультативное отделение НИИ ДОГ

Рекомендации

1) Консультация педиатра(ОРВИ), антибактериальная и противовоспалительная терапия по показаниям, обильный питьевой режим

Наблюдение онколога, офтальмолога по месту жительства

2) С 27.11.2023(или ранее при отсутствии симптомов ОРВИ) по месту жительства в Государственном автономном учреждении здравоохранения «Оренбургский областной клинический онкологический диспансер» в отделение детской онкогематологии, онкологии и химиотерапии(зав.отделением Шапочник Александр Петрович) провести 2 курса ПХТ по схеме:

Винкристин РД = 0,05 мг/кг болюсно в 1 день

Этопозид РД= 5 мг/кг по 2 часа в 1 и 2 дни

Карбоплатин РД=18,6 мг/кг за 2 часа в 1 день.

Инфузионная терапия.

Интервал между курсами - 3 недели.

Сообщить дату начала 2 курса ПХТ по ТМК и не позднее 15 дня 2 курса ПХТ для планирования дальнейшего обследования и лечения.

При снижении гемоглобина до 7,5 г/дл и (или) тромбоцитов до 30 тыс, и (или) геморрагическом синдроме показана госпитализация с целью трансфузии препаратов крови. При снижении уровня лейкоцитов ниже 2×10^9 и фебрильной лихорадке показана госпитализация для в/в антибактериальной, противогрибковой терапии.

При снижении в ПК уровня лейкоцитов менее 1,0 тыс/мкл или гранулоцитов менее 0,5 тыс/мкл более 5 дней – необходима стимуляция лейкопоза препаратами Г-КСФ в дозе 5 мкг/кг подкожно.

Также рекомендовано:

При возникновении ОРВИ, энтероколита, лихорадке – консультация педиатра, обязательное назначение а/б терапии в возрастной дозировке, длительность перорального приема минимум 7-10 дней. При неэффективности пероральных а/б – назначение системной (в/в) а/б и инфузионной терапии.

3) Молекулярно-генетическое исследование в плановом порядке.

4) По телемедицинской консультации(ТМК) предоставить выписку из ИБ не позднее 15 дня от 2 курса ПХТ для планирования обследования и лечения.

5) При возникновении вопросов направить на почту retinoblastomainfo@ronc.ru.

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

Лечащий врач: _____

Серов Юрий Александрович

Заведующий отделением: _____

Каримов Полад Акшин Оглы

Зам.гл.врача по мед.части НИИ

Горбунова Татьяна

ДОиГ: _____

Викторовна

