

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Дата рождения: 03.01.2018, 3 года, 5 месяцев

Адрес фактического пребывания: Москва г., Район Солнцево, Главмосстроя ул., д.9, кв.35

Адрес по месту жительства (постоянной регистрации): Киргизия, Бишкек г., Курутай ул., дом № 57

Телефон: 89017410227

Источник финансирования: ПМУ

Дата поступления в стационар: 03.06.2021 09:30

Пациент находился:

с 03.06.2021 09:50 - Онкологическое отделение №1

Дата выписки из стационара: 22.06.2021 12:07

Кол-во койко-дней: 19 д

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: С74.9 Нейробластома надпочечника слева 4 стадия по INSS, М стадия по INRGSS (метастатическое поражение забрюшинных л/у, надключичных л/у слева, костей, костного мозга). группа высокого риска. состояние после комбинированного лечения., сторона поражения: слева, сторона поражения: слева

Диагноз при выписке

Основной диагноз: С74.9 Нейробластома надпочечника слева 4 стадия по INSS, М стадия по INRGSS (метастатическое поражение забрюшинных л/у, надключичных л/у слева, костей, костного мозга). группа высокого риска. состояние после комбинированного лечения.

Жалобы

активных жалоб на момент осмотра нет

Анамнез заболевания

Относительность длительности: с апреля 2020 года. Доставлен в стационар: в плановом порядке. Данное заболевание: постоянно. Начало заболевания: постепенное. Лечение: получает. Обследование: проводилось. Дополнительные сведения: Дополнительные сведения: В апреле 2020г. Перенесла COVID-19 (ПЦР+) . Лечились стационарно (легкое течение). В июле 2020 г. повышение температуры тела, лечились амбулаторно. Дз: Инфекция мочевыводящих путей? В августе 2020 года начала впервые периодически жаловаться на боли в суставах. В начале ноября повышение температуры тела до фебрильных цифр, боли в суставе слева, госпитализированы в ГДКБ СМП с 15.11.2020 по 20.11.2020 с Дз: Артрит тазобедренного сустава справа, получали ампициллин с положительным эффектом. Через неделю после выписки вновь боли в коленном суставе справа, повышение температуры тела, педиатром назначен Меристат сановель, жаропонижающие. Направлен на консультацию в НОМид. В анализе крови СРБ отр., Гемоглобин 89 г/л, Лей. 11.9, СОЭ 32 мм/ч. Амбулаторно подключен ибупрофен 20 мг/кг/сут. продолжена АБ терапия. В виду недостаточности эффекта подключен Дексаметазон 6 мг/сут в/м №3 с быстрой отменой, через 4 дня после отмены вновь повышение температуры тела, боли и припухлость в правом коленном суставе. В связи с генерализацией суставного синдрома находилась на стац.лечении в НЦОМид с 18.12.2020 по 11.01.2021. Посев из зева 21.12.20 Стрептококк гемол. 10*5, Кандида 10*7

УЗИ в «Медикал Центр», г. Бишкек от 12.01.2021: Правая почка 72x40 мм, паренхима обычной акустической плотности, чашечнолоханочная система не расширена. Признаков конкрементов не обнаружено. Левая почка 72x45 мм, паренхима обычной акустической плотности, чашечно-лоханочная система не расширена. Признаков конкрементов не обнаружено. В области верхнего полюса левой почки (между селезенкой и верхним полюсом) виз-ся округлой формы эхонеоднородной структуры образование с четкими контурами, размерами 63x63x66мм, при ЦДК виз-ся интранодулярный кровоток. Надпочечники не визуализируются. Эхо-признаки солидного образования левой почки наиболее соответствует нефробластоме (?)

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, забрюшинного пространства от 13.01.2021: Печень не увеличена, паренхима обычной акустической плотности, однородна, звукопроводимость не нарушена, толщина правой доли 95,7 мм (кранио-каудальный размер), внутрпеченочные протоки и печеночные вены не расширены, портальная вена 5,2 мм в дм, общий печеночный проток 1,5 мм в дм, очаговой патологии не выявлено. Желчный пузырь обычных размеров и формы, стенки не утолщены, признаков конкрементов не выявлено. Поджелудочная железа не увеличена, паренхима однородна, очаговой патологии не найдено. Селезенка 63,0x24,4 мм, не увеличена, без очаговой патологии. Правая почка 72,4x27,1 мм, паренхима обычной акустической плотности, чашечнолоханочная система не расширена, признаков конкрементов не найдено. Левая почка 73,5x33,2 мм, паренхима обычной акустической плотности, чашечно-лоханочная система не расширена, признаков конкрементов не найдено. В проекции левого надпочечника определяется гипозоногенное солидное образование 69,0x65,6x65,7 мм, неоднородной эхоструктуры, в паренхиме которого определяется множественные микрокальцинаты, образование оказывает масс-эффект на верхний полюс левой почки и селезенку. Определяются увеличенные гипозоногенные левые парааортальные л/у от уровня чревного ствола и чуть ниже левой почечной ножки 21,4x14,5 мм, 17,0x11,2 мм, 7,8x7,3 мм, паренхима л/у замещена опухолевой тканью. Данные за нейробластому левого надпочечника с метастатическим поражением левых парааортальных л/у.

MPT органов брюшной полости, забрюшинного пространства от 13.01.2021: Описание: В забрюшинном пространстве слева, проекции левого надпочечника определяется дополнительное образование размерами до 64,5x64,0x60,3мм, неправильно округлой формы, вентрально-медиальным контуром распространяющееся в парааортальное пространство, умеренно неровными контурами, неоднородно солидной структуры, наличием гиперинтенсивных на T1-ВИ участков, масс-эффектом на желудок, хвост поджелудочной железы и левую почку. Правый надпочечник обычной формы, толщина ножек -2,0мм, МР-сигнал не изменен. Параренально и парааортально слева определяются скопления лимфоузлов размерами max до 16,0мм и менее. Почки - левая почка компримирована и смещена каудально, размерами до 58,0x33,0мм, правая почка расположена обычно, бобовидной формы, размерами 59,0x30,0мм. В средней трети левой почки определяется интрапаренхиматозная киста до 5,5мм. В остальном, толщина и структура почечной паренхимы не изменена. ЧЛС и проксимальный отдел мочеточников без признаков обструкции. Печень расположена обычно, косо-вертикальный размер правой доли 115,0мм, толщина левой доли 40,0мм, контуры ее четкие, края ровные. Структура органа однородная, МР-сигнал не изменен. Диаметр воротной вены 6,0мм. Внутри- и внепеченочные желчные протоки не расширены, дефектов наполнения в них не определяется. ОЖП до 3,0мм в дм, контуры ровные. Область Фатерова соска без признаков дополнительных образований. Желчный пузырь формы, расположен обычно, размерами содержимое не концентрированная желчь, стенки не утолщены. Поджелудочная железа обычной формы, тело и хвост смещена вентрально, толщина головки —23,0мм, тела- 12,0мм, хвоста -15,0мм, контуры четкие, лобулированные, структура однородная, МР-сигнал не изменен. Вирсунгов проток не расширен. Селезенка обычных размеров, контуры четкие, структура однородная, МР-сигнал не изменен. МР-сигнал от костного мозга в зоне сканирования не изменен. Брюшная аорта и нижняя полая вена без особенностей. Заключение: МРТ данные дополнительное образование забрюшинного пространства слева, более вероятно феохромоцитомы с МР-признаками внутриопухолевого кровоизлияния, аденопатия параренальных, парааортальных слева лимфоузлов. С учётом выявленных данных дообследования ребёнок госпитализирован в НПЦ им. Войно-Ясенецкого для определения дальнейшей тактики ведения.

ПЭТ-КТ от 27.01.2021: Протокол исследования: Референсные зоны: печень (SUVmax=1,5), пул крови (SUVmax=0,9). Голова: экстраоссальный интракраниальный компонент обеих теменных и лобной костей, толщиной до 15 мм (SUVmax=2,9). Физиологическое накопление РФП в головном мозге, глазодвигательных мышцах, лимфоидной ткани кольца Пирогова-Вальдейера, слюнных железах. Шея: л/узлы шеи группы ПА/ПВ, III с двух сторон до 8 мм по короткой оси (SUVmax = 1,8). Надключичные л/узлы слева до 6x11 мм (SUVmax=2,1) Физиологическое накопление РФП в голосовых складках, мышцах гортани. Грудная клетка: физиологическое накопление РФП в сосудах средостения и миокарде. Легкие: патологическая метаболическая активность не выявлена. При исследовании без задержки дыхания очаговых и инфильтративных изменений не выявлено. Плевра/перикард: патологическая метаболическая активность не выявлена. Лимфатические узлы грудной клетки: патологическая метаболическая активность не выявлена. Печень и желчевыводящие пути: физиологическое накопление РФП. Селезенка: накопление РФП, несколько превышающее накопление в печени, (SUVmax=1,7) - вероятнее всего физиологическое. Поджелудочная железа: очаговое накопление РФП в области головки поджелудочной железы (SUVmax =2,3), по данным КТ в головке поджелудочной железы нечетко визуализируется гиповаскулярный участок. Надпочечники: гетерогенное образование забрюшинного пространства слева 70x68x60мм, вероятнее всего исходящее из левого надпочечника, оттесняющее левую почку вниз, желудок - медиально. Образование неравномерно накапливает рентгеноконтрастный препарат и РФП (SUVmax =5,8). Правый надпочечник без структурных изменений и патологической метаболической активности. Почки/мочеточники/мочевой пузырь: физиологическое накопление РФП. Левая почка смещена образованием. Лимфатические узлы брюшной полости/забрюшинного пространства/малого таза: конгломераты забрюшинных парааортальных л/узлов, размерами до 17x22 мм (SUVmax=3,9). ЖКТ/брюшина/брыжейка: физиологическое накопление РФП в кишечнике. Органы малого таза: физиологическое накопление РФП. Кости/мягкие ткани: в костях диффузно-очаговое патологическое накопление РФП в костях (SUVmax =2,8 - в верхней трети диафиза левой бедренной кости). Диффузные изменения структуры костей таза, изменения костей черепа. Заключение: 1) на момент исследования определяется патологическая метаболическая активность в образовании забрюшинного пространства слева, забрюшинных л/узлах, левых надключичных л/узлах, костях; 2) выявленные изменения в области головки поджелудочной железы также могут соответствовать неопластическим, необходима корреляция с другими методами исследования (МРТ) для дифференциальной диагностики между поражением головки железы и прилежащих забрюшинных л/узлов. КМП из 3-х точек 26.01.2021 № 115/21 НИИ ДОГ ФГБУ НМИЦ онкологии им Н.Н. Блохина: mts в костный мозг нейробластомы

УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ. ПОЧЕК от 25.01.2021г. ПЕЧЕНЬ: размеры: правая доля 90мм, левая доля 46,5упа, 1 сегмент 14мм, не увеличены. Контуры ровные, структура однородная. Эхогенность не повышена, сосудистый рисунок не изменен. ПВ5мм. ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ: овальной формы, размерами 42x14,7мм, просвет чистый. Общий желчный проток не расширен. ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: 11,5x7,7x10мм, не увеличена, контуры ровные, в проекции хвоста нечеткие. Эхогенность не повышена. Структура однородная. Вирсунгов проток не расширен. СЕЛЕЗЕНКА: смещена образованием. Размеры 64,8x32,6мм, не увеличена. Контуры ровные, включений нет. МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ: опорожнен почки. Правая почка расположена типично. Размеры: 69x30x35мм, паренхиматозный слой 12мм. ЧЛС не расширена, смешанного типа. Сосудистый рисунок прослеживается до капсулы. Левая почка смещена каудально образованием забрюшинного пространства. Размеры: 66x32x34мм, паренхиматозный слой 11мм. ЧЛС не расширена. Сосудистый рисунок прослеживается до капсулы. Верхний полюс несколько компримирован образованием. НАДПОЧЕЧНИКИ: правый надпочечник треугольной формы, 9,5x14мм, дополнительных образований в области н/п не выявлено. В проекции левого надпочечника определяется образование округлой формы, с относительно ровным контуром, неоднородной структуры с множеством

эхоплотных включений (кальцинатов) и небольшими анэхогенными полостями. Размеры: 71x65,5x66мм, объем =153см³. Парааортальные лимфоузлы размерами 29x15мм; 17x15,5мм; 17,8x11x6 мм и т.д. и забрюшинные лимфоузлы 14x7,5мм; 11x5мм и т.д. увеличены, неоднородной структуры(с мелкими эхоплотными включениями- кальцинатами), повышенной васкуляризации. Свободная жидкость в брюшной полости не определяется. **ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Образование забрюшинного пространства слева. Изменения парааортальных, забрюшинных л/узлов.

Рентгенография органов грудной клетки от 26.01.2021: На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции легочные поля прозрачны, р видимых очаговых и инфильтративных изменений. Легочный рисунок не изменен. Корни рейх структурны, не расширены. Тень органов средостения без особенностей. Контуры шфрагмы четкие, ровные. Плевральные синусы свободны. Патологических изменений устных структур не выявлено. Мягкие ткани без особенностей. Дистальный конец ЦБК ТН. Rg-признаков очаговых и инфильтративных изменений в легких не выявлено.

Гамма-сцинтиграфия и ОФЭКТ с 1231-МИБГ НМИЦ ДГОИ им Дмитрия Рогачева от: 05.02.2021 г.: РФП и доза: в 11.14 ч. 04.02.2021 г. внутривенно через (центральный/периферический) доступ введен 1231-МИБГ в дозе 80 МБк. Осложнений на введение не было. Эффективная доза: 3 мЗв. Визуализация: проведена через 4 часа после введения радиофармпрепарата (РФП) на аппарате -Discovery 670 ОФЭКТКТ по стандартному протоколу с записью общего планарного изображения всего тела в передней и задней проекциях, головы в боковых проекциях. На полученных сцинтиграммах всего тела определяются множественные очаги патологического накопления МИБГ различных размеров и интенсивности в проекции головы, позвоночника, грудной клетки, забрюшинного пространства, таза, верхних и нижних конечностей. В других исследованных отделах определяется физиологически повышенное накопление радиофармпрепарата в проекции слюнных желез, полости носа, щитовидной железы (не блокирована), в пределах проекции миокарда, печени и мочевого пузыря. **Заключение:** на момент исследования определяются множественные очаги патологического накопления МИБГ в проекции головы, позвоночника, грудной клетки, пространства, таза, верхних и нижних конечностей, что свидетельствует о наличии активной специфической ткани нейrogenной природы.

с 28.01.2021 решением консилиума начата ПХТ по протоколу NB-2004 для группы высокого риска по схеме блок N5: Цисплатин 40 мг/м² 1-4 дни (РД=24 мг, СД=96 мг), Этопозид 100 мг/м² 1-4 дни (РД=60; СД=240мг), Винбластин 3 мг/м² день 1 (РД= СД=1,8 мг)

С 22.02.2021г проведена полихимиотерапия по протоколу лечения нейробластом NB2004. Блок (N6) S=0,6м²: винкристин 1,5мг/м² (РД= 0,9 СД=1,8мг) мг 1 и 8 дни; дакарбазин 200мг/м² (РД=120мг СД=600мг); ифосфамид 1500 мг/м², (РД=900 СД=4500мг) 1-5 дни, доксорубин 30мг/кг (РД=18 СД= 36мг) 6 и 7 дни

УЗИ ОБП, забрюшинного пространства от 17.03.2021: ПЕЧЕНЬ: Размеры: Правая доля 80,0 мм, левая доля 37,0 мм. Контуры ровные, структура родная. Эхогенность не повышена. Сосудистый рисунок не усилен. ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ: Общий желчный проток не расширен. ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: 12,0x10,0x14,0 мм не увеличена, контуры ровные, четкие. Паренхима однородная. Эхогенность не повышена. Вирсунгов проток, не расширен. СЕЛЕЗЕНКА: 69,0x3 8,0 мм, не увеличена, контуры ровные, включений нет. ПОЧКИ: Левая почка расположена типично, ротирована. Размеры: 72,0x40,0 мм. Паренхима 14,6 мм. ЧЛС не расширены. Сосудистый рисунок не изменен. В проекции левого надпочечника определяется образование с нечеткими, неровными контурами, эхоструктура неоднородная, при ЦДК определяется единичный интра- и перенодулярный кровоток, размером 58,0x46,0x52,0 мм. Правая почка расположена типично. Размеры: 69,0x30,0 мм. Паренхима 11,0 мм. ЧЛС не расширены. Сосудистый рисунок не изменен. Область надпочечника без видимых изменений. МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ: объем 18,0 мл, стенки не утолщены, содержимое гомогенное. **ЗАКЛЮЧЕНИЕ-** ЭХО- признаки образования забрюшинного пространства слева.

Рентгенография органов грудной клетки от 17.03.2021: На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции легочные поля прозрачны, р видимых очаговых и инфильтративных изменений. Легочный рисунок не изменен. Корни рейх структурны, не расширены. Тень органов средостения без особенностей. Контуры шфрагмы четкие, ровные. Плевральные синусы свободны. Патологических изменений устных структур не выявлено. Мягкие ткани без особенностей. Дистальный конец ЦБК ТН. Rg-признаков очаговых и инфильтративных изменений в легких не выявлено.

с 18.03.2021г начата ПХТ по протоколу NB-2004 для группы высокого риска блок N5 S=0,62 м² по схеме: Цисплатин 40 мг/м² 1-4 дни (РД=24 мг, СД=96 мг), Этопозид 100 мг/м² 1-4 дни (РД=60; СД=240мг), Винбластин 3 мг/м² день 1 (РД= СД=1,8 мг).

Цитологическое исследование №579/21 от 31.03.2021г: в материале пунктата костного мозга из 4-х точек опухолевых клеток в пределах исследованного материала не выявлено.

Цитологическое исследование №579/21 от 31.03.2021г: в материале пунктата костного мозга из 4-х точек опухолевых клеток в пределах исследованного материала не выявлено.

с 08.04.2021г проведена ПХТ по протоколу NB-2004 для группы высокого риска блок NB2004. Блок (N6) S=0,5 м²: винкристин 1,5мг/м² (РД= 0,7 СД=1,4мг) мг 1 и 8 дни; дакарбазин 200мг/м² (РД=100мг СД=500мг) 1-5 дни; ифосфамид 1500 мг/м², (РД=750 СД=3750мг) 1-5 дни, доксорубин 30мг/кг (РД=15 СД= 30мг) 6 и 7 дни.

Гамма-сцинтиграфия и ОФЭКТ с 1231-МИБГ от 16.04.2021г: РФП и доза: в 10.00 ч. 15.04.2021 г. внутривенно через (центральный/периферический) доступ введен 1231-МИБГ в дозе 65 МБк. Осложнений на введение не было. Эффективная доза: 4 мЗв. Визуализация: проведена через 24 часа после введения радиофармпрепарата (РФП) на аппарате Discovery 670 ОФЭКТКТ по стандартному протоколу с записью общего планарного изображения всего тела в передней и задней проекциях, ОФЭКТКТ головы, шеи, грудной клетки, брюшной полости/забрюшинного пространства. Сравнение с исследованием от 05.02.2021 г. На полученных сцинтиграммах всего тела и ОФЭКТКТ-совмещенных изображениях определяется очаговое накопление МИБГ низкой интенсивности в периферической части гетерогенного образования

забрюшинного пространства слева. В других исследованных отделах определяется физиологически повышенное накопление радиофармпрепарата в проекции слюнных желез, полости носа, щитовидной железы (не блокирована), в пределах проекции миокарда, печени и мочевого пузыря. Заключение: 1) на момент исследования определяется очаговое накопление МИБГ низкой интенсивности в гетерогенном образовании забрюшинного пространства слева, что свидетельствует о наличии активной специфической ткани нейрогенной природы; 2) при сравнении с исследованием от 05.02.2021 г. динамика положительная в виде нивелирования множественных очагов костей скелета.

МРТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с КУ № 3-1466 от 20.04.2021г: Анатомическая область брюшная область и забрюшинное пространство. Получены МРТ изображения верхнего этажа органов брюшной полости в стандартных режимах. Забрюшинно слева определяется объемное образование, четкими ровными контурами, неоднородной структуры, избирательно и интенсивно накапливающее контрастный препарат, размерами 35x42x30мм. Печень расположена обычно, не увеличена в размерах, с четкими контурами. Структура однородная, с не измененным МР-сигналом, без очаговых образований. Внутривенные и внепеченочные желчные протоки не расширены, без дефектов наполнения. Желчный пузырь нормальных размеров и формы, стенка не утолщена, содержимое однородное. Выпота в его ложе нет. Поджелудочная железа имеет нормальные размеры и строение. Вирсунгов проток не расширен. Селезенка нормально расположена, не увеличена в размерах, с однородной структурой. В верхнем полюсе левой почки определяется киста, размерами 4x5x6мм. Правая почка расположена обычно, нормальных размеров. Почечная паренхима нормальной толщины и структуры. Чашечно-лоханочная система не расширена. Паранефральная клетчатка не изменена. Магистральные сосуды на исследуемом уровне без особенностей. В теле L1 позвонка и в подвздошных костях определяется участки измененного МР-сигнала. Заключение: МР-признаки новообразования забрюшинного пространства слева. Вторичные изменения в теле L1 позвонка и подвздошных костях.

Лечение с положительным эффектом в виде санации мтс из костного мозга, сокращения опухоли на 50 %.

Эндоскопическая адреналэктомия слева. 29.04.2021

Описание операции: Положение пациента на столе: на правом боку, открытая канюляция брюшной полости через пара-умбиликальный разрез 0,5 см с установкой 5мм порта для камеры. Пневмоперитонеум CO₂ – 10- мм рт ст. Под прямым визуальным контролем установлены один дополнительный рабочих порт, 5мм в подвздошной области слева и 2 порта 5 мм в эпигастрии слева. При ревизии в брюшной полости дополнительные образования не визуализируются. При помощи УЗ скальпеля «HARMONIC» вскрыта фасция Гарота. После отведения селезенки и поджелудочной железы в сторону, у верхнего полюса левой почки определяется опухоль размерами 6x4см, надпочечник четко не визуализируется (опухоль исходит из надпочечника). Визуализирована центральная вена надпочечника, вена выделена и клипирована 3 клипсами и пересечена. Тупым путем и с помощью УЗ скальпеля «HARMONIC» опухоль выделена от окружающих тканей, опухоль удалена моноблочко. Образование погружено в контейнер, удалено через место стояния рабочего порта в умбиликальной области, разрез длиной 2см. Гемостаз – сухо. Швы на кожу. Йод. Наклейка. Срочность: планово. Анестезия: Эндотрах. наркоз. Диагноз до операции МКБ10: C48.0 Злокачественное новообразование забрюшинного пространства. Диагноз до операции развернутый: Нейробластома забрюшинного пространства слева, 4 стадия по INSS, M стадия по INRGSS (метастатическое поражение забрюшинных л/у, надключичных л/у слева, костей, костного мозга) состояние после химиотерапии. Тип хирургического вмешательства: Операция на надпочечнике, нервах и сосудах надпочечника другая. Послеоперационный диагноз МКБ10: C74.9 Злокачественное новообразование надпочечника неуточненной части. Послеоперационный диагноз развернутый: Нейробластома надпочечника слева, 4 стадия по INSS, M стадия по INRGSS (метастатическое поражение забрюшинных л/у, надключичных л/у слева, костей, костного мозга) состояние после комбинированного лечения. Исход операции: туморадреналэктомия слева. Начало: 29.04.2021 10:50. Окончание: 29.04.2021 12:45. Операция №: 1550. Хирург: Рохоев Магомед Ахмадулаевич. Ассистент 1: Савлаев Казбек Фидарович. Операционная медсестра 1: Соловьева Юлия Игоревна. Анестезиолог: Илларионов Юрий Викторович. Анестезиологическая медсестра: Догадова Тамара Федоровна. Трансфузиолог: Старцева Екатерина Павловна. Проведена в отделении: нет. Оперировующее отделение: Онкологическое отделение №1. Место проведения: Операционная №6.

По данным гистологического заключения послеоперационного материала № K00333_21 от 050521: МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ : Окраски: H&E, Ki-67, NSE, S100, Synaptophysin. В доставленном на исследование материале ткань надпочечника с субтотально некротизированной неопластической тканью. Ткань витальной опухоли представлена мелкими округлыми элементами, со скудной цитоплазмой и гиперхромными ядрами. Данные клетки окружены тонкой сетью слабозозинофильных нитей –нейропилем. Отмечаются очаги кальцификации. РЕЗУЛЬТАТ ИГХ ИССЛЕДОВАНИЯ:

При иммуногистохимической реакции экспрессия Synaptophysin, NSE на нейропиле. реакция с анти-S100 негативна. Уровень пролиферативной активности по Ki67 низкий, менее 5%. ЗАКЛЮЧЕНИЕ : Низкодифференцированная нейробластома, степень регрессии 2, степень дифференцировки 4.

Анамнез жизни

Общие данные

Наследственность со стороны матери: системная красная волчанка, ремиссия, № беременности: 2. № родов: 1. Родоразрешение: кесарево. Роды: преждевременные. Течение беременности: угроза прерывания беременности (8 неделя), токсикоз (1/3), течение системной красной волчанки. Длительность: 37 нед; Обвитие пуповины: нет.

Состояние новорожденного

Вес при рождении: 2900 гр; Рост: 54 см; Ребенок: недоношенный, Закричал сразу: да. Вскармливание:

искусственное.

Анамнез жизни

Реакция на: другие аллергены.

Наименование другого аллергена: цефтриаксон - отек Квинке.

Прививки: в роддоме, далее медицинский отвод.

Перенесенные заболевания: ОРВИ, ОКИ.

Перенесенные травмы: не было.

Перенесенные операции: эндоскопическая адреналэктомия слева 29.04.2021.

Дополнительные сведения: Переливания компонентов крови были, без осложнений.

На учете у онколога (Нейробластома забрюшинного пространства)..

Эпидемиологический анамнез

Выезд за пределы Москвы (в том числе за пределы РФ): нет;

Контакта с инфекционными больными или носителями не было.

Состояние при поступлении

Объективный статус.

Рост/длина тела: 102 см; Масса тела: 15 кг; Температура: 36,6 °С; ИМТ: 14,4 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,65 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: средней тяжести. Сознание: ясное. Конституция: нормостенический. Питание: удовлетворительное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледный. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Размеры лимфатических узлов: не увеличены. Консистенция лимфатических узлов: мягкоэластичная. Болезненность лимфатических узлов при пальпации: нет. Спаянность лимфатических узлов с подкожно-жировой клетчаткой: нет. Цвет слизистой полости рта: розовая. Слизистая задней стенки глотки: без изменений. Слизистая полости рта: чистая. Слизистые ротоглотки: слизистые розовые. Степень увеличения миндалин: не увеличены.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Сила мышц: норма. Мышечный тонус: в норме. Состояние суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме. Форма грудной клетки: обычной формы.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 25 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. Характер дыхания: пузильное. Хрипы: нет. Шум трения плевры: отсутствует. Дополнительные сведения: Носовое дыхание свободное, отделяемое из носовых ходов отсутствует.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 90 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 60 мм.рт.ст.; ЧСС: 100 /мин; Наполнение пульса: умеренного наполнения. Напряжение пульса: умеренного напряжения. Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: звучные. Наличие сердечного шума: нет.

Подробно

Область сердца: не изменена. Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы. Границы сердца: не изменены.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Эрозивно-язвенные образования: нет. Размер языка: в норме. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Вздутие: нет. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Селезенка: не пальпируется. Болезненность селезенки при пальпации: отсутствует. Стул: без патологических изменений. Оформленность стула: оформленный. Характер стула: регулярный. Патологические примеси: отсутствуют. Наличие крови в стуле: отсутствует. Наличие слизи в стуле: нет. Метеоризм: нет.

Подробно

Печень: не выступает из-под края реберной дуги. Нижний край печени: эластичной консистенции, безболезненный. Селезенка: не увеличена. Консистенция селезенки: не пальпируется.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Моча: без изменений. Цвет мочи: желтый (обычный). Область почек: не изменена. Пальпация мочевого пузыря: не пальпируется. Болезненность мочевого пузыря при пальпации: отсутствует. Дополнительные сведения: половая система развита по женскому типу.

Состояние органов зрения

Зрачки: нормальные. Анизокория: нет. Симметрия зрачков: симметричны. Изменения зрачков: D= S. Менингеальный синдром: нет. Склеры: обычной окраски.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Живот правильной формы, мягкий, безболезненный. Новообразования не определяются. Послеоперационный рубец без признаков воспаления. Менингеальных симптомов нет. Контакту доступна, развита по возрасту. В сопровождении матери.

Лабораторные исследования

Группа крови, резус-принадлежность. 04.06.2021 12:15

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Исследование антигенов эритроцитарных по системе АВ0 (групповая принадлежность крови), стандартное фенотипирование по антигенам АВ и агглютинам алфавита (гель-фильтрация)	A (II) вторая		
Резус система D (гель-фильтрация)	Rh (+) положительный		
Реакция Кумбса Непрямая (гель-фильтрация)	антиэритроцитарные антитела не выявлены		антиэритроцитарные антитела не выявлены

Фенотипирование антигенов системы резус и антигенов других минорных групп. 04.06.2021 12:15

Исследование антигенов эритроцитарных по системе Rh, фенотипирование по антигенам системы резус (D, C, E, c, e) (гель-фильтрация)	C+c+B+E-e+		
---	------------	--	--

Общий клинический анализ крови (скрининг). 21.06.2021 16:28

Ширина распределения эритроцитов по объему (RDW)	12,9	%	11,5-14,5
Относительное количество эозинофилов	11,7	%	0,5-5,0
Относительное количество базофилов	0,9	%	0-1
Относительное количество нейтрофилов	31,6	%	48-78
Относительное количество лимфоцитов (LYM%)	22,3	%	19-37
Относительное количество моноцитов (MON%)	33,5	%	3-11
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC)	345	г/л	300-380
Гемоглобин (HGB)	121	г/л	муж 130-160 жен 120-140
Количество эритроцитов (RBC)	3,96	$10^{12}/л$	муж 4,0-5,0 жен 3,9-4,7
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH)	30,6	пг	27-31
Количество тромбоцитов (PLT)	66	$10^9/л$	180-320
Абсолютное количество моноцитов (MON#)	0,81	$10^9/л$	0,09-0,60
Абсолютное количество эозинофилов	0,28	$10^9/л$	0,02-0,30
Абсолютное количество базофилов	0,02	$10^9/л$	0-0,065
Количество лейкоцитов (WBC)	2,4	$10^9/л$	4,0-9,0
Абсолютное количество нейтрофилов	0,77	$10^9/л$	2,04-5,80
Абсолютное количество лимфоцитов (LYM#)	0,54	$10^9/л$	1,2-3,0
Гематокрит (HCT)	0,351	л/л	0,370-0,540
Средний объем эритроцита (MCV)	89	фл	80-100
Средний объем тромбоцитов в крови (MPV)	9,3	фл	7,4-10,4

Медикаментозное лечение

Винкристин 0.9 мг. В/В, 1 раз в сутки утром, 1 день.04.06.2021(1 день);

Ифосфамид 0.9 г. В/В инфузомат в течение 22 часов, 1 раз в сутки днем, 5 дней

Примечание: развести на 250,0 Натрия хлорида 0,9%,с 04.06.2021 по 08.06.2021 (5 дней);

Ондансетрон 3 мг. В/В, 3 раза в сутки утром, днем, вечером, 8 дней,с 04.06.2021 по 11.06.2021 (8 дней);

Месна 1300 мг. В/В инфузомат, 1 раз в сутки утром, 5 дней

Примечание: ввести в раствор стерофундина,с 04.06.2021 по 08.06.2021 (5 дней);

Доксорубин 18 мг. В/В инфузомат, 1 раз в сутки днем, 2 дня,с 09.06.2021 по 10.06.2021 (2 дня);

Винкристин 0.9 мг. В/В, 1 раз в сутки днем, 1 день, 11.06.2021(1 день);

Описание лечения

С 04.06.2021г проведен курс полихимиотерапии по протоколу лечения нейробластом NB2004. Блок (N6) S=0,6 м2: винкристин 1,5мг/м2 (РД= 0,9 СД=1,8мг) мг 1 и 8 дни; дакарбазин 200мг/м2 (РД=120мг СД=600мг) 1-5 дни; ифосфамид 1500 мг/м2, (РД=900 СД=4500мг) 1-5 дни, доксорубин 30мг/кг (РД=18 СД= 36мг) 6 и 7 дни.

Состояние при выписке

Объективный статус.

Рост/длина тела: 102 см; Масса тела: 15 кг; Температура: 36,8 °С; ИМТ: 14,4 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 0,65 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: бледный. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Размеры лимфатических узлов: не увеличены. Болезненность лимфатических узлов при пальпации: нет. Цвет слизистой полости рта: розовая. Степень увеличения миндалин: не увеличены.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Мышечный тонус: в норме. Состояние суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме. Форма грудной клетки: обычной формы.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 25 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. Характер дыхания: пузрильное. Хрипы: нет. Дополнительные сведения: Носовое дыхание свободное, отделяемое из носовых ходов отсутствует.

Состояние сердечно-сосудистой системы

ЧСС: 100 /мин; Ритм сердца: ритмичный. Тоны сердца: звучные. Наличие сердечного шума: нет.

Подробно

Границы относительной сердечной тупости: в пределах нормы.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: округлая. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Стул: без патологических изменений. Оформленность стула: оформленный. Характер стула: регулярный. Патологические примеси: отсутствуют. Наличие крови в стуле: отсутствует. Наличие слизи в стуле: нет. Метеоризм: нет.

Подробно

Печень: не выступает из-под края реберной дуги.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено. Характер мочеиспускания: безболезненное. Цвет мочи: желтый (обычный). Пальпация мочевого пузыря: не пальпируется. Болезненность мочевого пузыря при пальпации: отсутствует. Дополнительные сведения: половая система развита по женскому типу.

Состояние органов зрения

Склеры: обычной окраски.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Живот правильной формы, мягкий, безболезненный. Новообразования не определяются. Послеоперационный рубец без признаков воспаления.

Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: улучшение

Результат госпитализации: выписан из стационара

Проведённое лечение первичной опухоли: радикальное, полное

Дополнительная информация: анализ кала на яйца глист от 22.06.2021г-отр у матери и ребенка

-анализ кала на энтеробиоз от 22.06.21г-отр у матери и ребенка

-ВИЧ: отрицательный (22.06.2021г)

-HBs-Ag: отрицательный (22.06.2021г)

-HCV-Ag: отрицательный (22.06.2021г)

-Сифилис: отрицательный (22.06.2021г)

-ПЦР на COVID-19 от 21.06.2021г- отр у матери и ребенка

Заключение

Учитывая распространенность процесса, данные обследования, согласно протоколу лечения нейробластомы высокого риска на данном этапе проведен курс полихимиотерапии по протоколу лечения нейробластом NB2004. Блок (N6) S=0,6 м2:

винкристин 1,5мг/м2 (РД= 0,9 СД=1,8мг) мг 1 и 8 дни; дакарбазин 200мг/м2 (РД=120мг СД=600мг) 1-5 дни;

ифосфамид 1500 мг/м², (РД=900 СД=4500мг) 1-5 дни; доксорубин 30мг/кг (РД=18 СД= 36мг) 6 и 7 дни.
Больной обсужден с рук. научного отдела, д. м. н., проф. Т. А. Шароевым рук. группы онкологии, зав. ОО, д. м. н., проф. Н. М. Ивановой.: учитывая данные анамнеза, обследования ребенку следующим этапом согласно плану лечения нейробластомы группы высокого риска по NB 2004 показана трансплантация ПСК. Выписывается для проведения трансплантации ПСК согласно плану лечения.

Рекомендации

Наблюдение специалистов:

Врач - педиатр:

Врач - детский онколог:

Исследования:

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное). 1 раз в 1 мес

Компьютерная томография органов грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием. 1 раз в 3 мес

Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием. 1 раз в 3 мес

Сцинтиграфия в режиме "все тело" для выявления воспалительных очагов. 123 I-MIBG контроль через 3 мес

Дополнительно:

-

Данные о трудоспособности

В листке нетрудоспособности не нуждается.

Сведения о лечащем враче и заведующем отделением

ФИО врача: Рохоев Магомед Ахмадулаевич / Врач - детский онколог

ФИО Заведующего отделением: Иванова Надежда Михайловна / Заведующий онкологическим отделением - врач - детский онколог

По уходу за ребенком круглосуточно в стационаре находил(ся)ась мать, Шерер Елена Викторовна

Врач-онколог детский /  / РОХОЕВ МАГОМЕД АХМАДУЛАЕВИЧ

Заведующий отделением - врач-детский онколог /  / ИВАНОВА НАДЕЖДА МИХАЙЛОВНА

КИС ЕМИАС: версия 2.0.0.11664

