

Выписной эпикриз

Фамилия, Имя, Отчество: Шилова Вероника Артемовна
Дата рождения: 17.02.2011
Пол: Ж
Медицинская карта стационарного больного: 02097
Индивидуальный медицинский номер: 001-004-21-027656
Находился в отделении детской онкологии: 02.06.2021 по 14.06.2021

Общество с ограниченной ответственностью
«Лечебно-диагностический центр
Международного института
биологических систем
имени Сергея Березина»
Адрес: 194354, РФ, г. Санкт-Петербург,
ул. Есенина, д. 2, корп. 3, лит. А,
ОГРН 113780001448, ИНН 7802290931
Тел.: +7 (812)244-04-14, Факс: +7 (812)244-04-15
Лицензия на медицинскую
деятельность № ЛО-22-01-005691
выдана Комитетом по Здравоохранению
Санкт-Петербурга 11.06.2020

Диагноз

Основной: Медуллобластома червя мозжечка и IV желудочка, R0M0 стадия. Состояние после удаления опухоли. Состояние после лучевой терапии, 2 курсов поддерживающей полихимиотерапии (2019-2020 г.). Рецидив с метастатическим поражением головного и спинного мозга (26.02.2021). 3 курса противорецидивной полихимиотерапии.

МКБ: C71.6

Жалобы

активно нет

Анамнез заболевания

Больна с апреля 2019 года, когда появились жалобы на головную боль, рвоту, с июня 2019 - шаткость походки.

МРТ ГМ 12.07.2019 в области 4го желудочка определяется образование, предположительно медуллобластома. Окклюзионная гидроцефалия.

МРТ СМ 18.07.2019 мтс не обнаружены.

Госпитализирована в НМИЦ Алмазова для оперативного лечения.

23.07.2019 выполнена операция – удаление опухоли 4го желудочка.

Гистологическое заключение 5.08.2019: крупноклеточная анапластическая медуллобластома.

Гистологические препараты пересмотрены в Казахстане

28.08.2019: медуллобластома классическая.

Цитологическое исследование ликвора 29.08.2019 – опухолевые клетки не обнаружены.

В связи с охранением гидроцефалии 25.07.2019 выполнена операция – ВПШ.

МРТ ГМ от 24.07.2019: в области червя мозжечка определяются послеоперационные изменения в виде п/о кисты размерами 21x19x32 мм, окружена отечно-ишемическими изменениями размером 5 мм. При КУ отмечается накопление контраста по контуру П/О кисты.

КТ ГМ 25.07.2019 – боковые желудочки расширены. В передних рогах – скопление воздуха. В ЗЧЯ определяются послеоперационные изменения.

Консультация детского онколога: рекомендовано проведение ЛТ и 8 циклов ПХТ после завершения ЛТ.

26.08.2019 госпитализирована в ННЦМД для лечения.

С 29.08.2019 по 16.10.2019 получила ЛТ в объеме КСО в Сод 23,4 Гр, буст на ЗЧЯ 54Гр.

Параллельно с ЛТ проведена МХТ Винкристин еженедельно (№6).

МРТ ЦНС от 28.11.2019 – данных за остатки опухоли нет, при исследовании ММ очагов накопления КВ не выявлено.

С 28.11.2019 по февраль 2020 получила 2 цикла ПХТ по протоколу ХИТ (Винкристин, Ломустин, Цисплатин), в 1 цикле цисплатин заменен на карбоплатин. В связи с эпидемией по короновирусной инфекции в продолжении ПХТ отказали.

С марта 2020 находится на динамическом наблюдении.

МРТ ГМ 16.09.2020: данных за рецидив опухоли нет.

МРТ ГМ 26.02.2021: По сравнению с данными от 16.09.2020 г. МР признаки прогрессирования процесса в виде его массивного лептоменингеального распространения инфра- и супратенториально, а также с каудальным распространением вдоль оболочек спинного мозга. Желудочки мозга узкие в следствие гипердренирования ВПШ.

МРТ СМ от 5.03.2021: диффузное утолщение оболочек спинного мозга за счет лептоменингеального метастатического распространения.

Консультация нейрохирурга 11.03.2021: хирургическое лечение не показано.

Консультирована проф. Желудковой О.Г. 12.03.2021г. -

Учитывая гистологический диагноз, объем проведенной терапии и поздний рецидив рекомендовано проведение противорецидивной ПХТ по протоколу ХИТ РЕЦ 2005 без и/в введения химиопрепаратов (носитель ВПШ) по схеме: 96ти часовая инфузия Этопозид + Карбоплатин (схема ПХТ прилагается). Планируется 4 цикла ПХТ каждые 28 дней.

07.04.2021 г. в условиях операционной выполнена подкожная имплантация внутривенной системы "порт".

С 08.04.2021 по 12.04.2021 г. проведен 1 противорецидивный курс ПХТ по протоколу НИТ-РЕЗ-2005 по схеме Carbo\VP16 96 часов. Лечение перенесла удовлетворительно.

С 17.04.2021 г. появились жалобы на выраженную слабость, недомогание, отказ от еды.

При осмотре: сознание - ступор. Контакт малопродуктивный. 18.04.2021 г. однократная рвота. Положение вынужденное - лежа на боку. Глотание и фонация не нарушены. Послеоперационный рубец на затылочной области без признаков воспаления. Помпа шунта не расправляется.

КТ головного мозга от 19.04.2021 г. - состояние после удаления опухоли в ЗЧЯ, ВПШ. КТ-признаков внутренней гидроцефалии не выявлено. Отмечается сужение обводной цистерны и каудальных отделов IV желудочка (признаки аксиллярного смещения ствола мозга).

19.04.2021 переведена в ДГБ №2 св Марии Магдалины

22.04.2021 - замена помпы ВПШ на клапан высокого давления Codman Hakim 130 mm

С 06.05.2021 по 10.05.2021 г. проведен 2 противорецидивный курс ПХТ по протоколу НИТ-РЕЗ-2005 по схеме Carbo\VP16 96 часов. Суммарные дозы цитостатиков: Карбоплатин РД 164 мг., СД- 656 мг., Этопозид - РД 82 мг., СД- 328 мг.

При МРТ ГМ и СМ с КУ от 31.05.2021 г. выраженная положительная динамика

Результаты обследований - Гематологический анализатор Sysmex XS 800i

Дата и время выполнения: 14.06.2021 10:02

Материал: капиллярная кровь

Эритроциты: $3.77 \cdot 10^{12}/л$ (3.9-4.7)

Гемоглобин: 112.00 - г/л (120-140)

Гематокрит: 30.10 - % (36-42)

Средний объем эритроцита: 79.80 фл (76-95)

Среднее содержание гемоглобина в эритроците: 29.70 пг (27.0-31.0)

Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах: 372.00 + г/л (320-370)

Ширина распределения эритроцитов по объему (стандартное отклонение от среднего значения): 42.50 фл (37.0-54.0)

Показатель анизоцитоза эритроцитов: 15.50 + % (11.5-14.5)

Тромбоциты: $39.00 \cdot 10^9/л$ (180-320)

Ширина распределения тромбоцитов: 14.00 - фл (15.3-17.3)

Коэффициент крупных тромбоцитов: 28.00 % (13.0-37.0)

Средний объем тромбоцита: 10.10 фл (6.2-11.6)

Тромбокрит: 0.04 - % (0.15-0.32)

Лейкоциты: $1.01 \cdot 10^9/л$ (4.0-9.0)

Абсолютное количество нейтрофилов: $0.01 \cdot 10^9/л$ (2.04-5.8)

Абсолютное количество лимфоцитов: $0.95 \cdot 10^9/л$ (1.2-3.0)

Абсолютное значение моноцитов: $0.05 \cdot 10^9/л$ (0.09-0.60)

Абсолютное значение эозинофилов: 0.00 - $10^9/l$ (0.02-0.30)
Абсолютное значение базофилов: 0.00 $10^9/l$ (0.0-0.07)
Относительное количество нейтрофилов: 0.90 - % (48.0-78.0)
Относительное количество лимфоцитов: 94.10 + % (19.0-37.0)
Относительное количество моноцитов: 5.00 % (3.0-11.0)
Относительное количество эозинофилов: 0.00 - % (0.5-5.0)
Относительное количество базофилов: 0.00 % (0.0-1.0)

Результаты обследований - Биохимия крови

Дата и время выполнения: 11.06.2021 11:41

Материал: венозная кровь

Анализатор: Vitalab Flexor Junior

Общий белок, г/л (64-83): 70,3

Креатинин, мкмоль/л (Ж: 44-80; М: 62-106): 37,4

Мочевина, ммоль/л (1.7-8.3): 3,98

АЛаТ: аланинаминотрансфераза, Ед/л (Ж: 0-35; М: 0-50): 53,0

АСаТ: аспаратаминотрансфераза, Ед/л (Ж: 0-35; М: 0-50): 37,4

ГГТП: гамма-глутамилтранспептидаза, Ед/л (Ж: 5-40; М: 8-61): 32,6

Билирубин общий, мкмоль/л (1.7-21.0): 10,10

Результаты обследований - Моча

Дата и время выполнения: 12.06.2021 10:07

Материал: моча

Анализатор: Combi Scan 100 Vitalab Flexor Junior

Цвет (различные оттенки желтого цвета): соломенно-желтая

Прозрачность (прозрачная): прозрачная

Удельный вес (относительная плотность) мочи (1012-1025): 1020

Реакция (кислая, рН 5,0-7,0): нейтральная

Белок (0,12 г/л): 0,09

Эпителий плоский (0-3 в поле зрения): 0-1

Лейкоциты (1-2 в поле зрения): 1-2

Эритроциты (0-1 в поле зрения): 0-1

Локальный статус

Ребенок в ясном сознании. Тошноты и рвоты нет. Ходит самостоятельно, пошатывается. Глотание и фонация не нарушены. Послеоперационный рубец на затылочной области без признаков воспаления. В области постановки порт-системы без признаков воспаления.

Проведенное лечение

11.06.2021 проведена трансфузия р-взвеси

С 03.06.2021 по 07.06.2021 г. проведен 3 противорецидивный курс ПХТ по протоколу НПТ-REZ-2005 по схеме Carbo\VP16 96 часов. Суммарные дозы цитостатиков: Карбоплатин РД 180 мг., СД- 720 мг., Этопозид - РД 90 мг., СД- 360 мг.

На фоне лечения получала антиеметическую терапию (ондансетрон), противоотечную (дексаметазон), проводилась стимуляция кмк (филграстим тэва)

Результаты госпитализации

выписана с рекомендациями

Трудоспособность и листок нетрудоспособности

Реуёнок инвалид

гр Казахстана

Рекомендации

- Динамическое наблюдение детского онколога;
- Контроль клинического анализа крови 2-3 раза в неделю, ближайший срок сдачи анализа 16.06.2021 г.;
- Бисептол 240 мг 2 р/д внутрь 3 раза в неделю (пн, ср, сб);

Ваше здоровье бесценно, информация о нём доступна!

Видео-ЭЭГ мониторинг: 8(812)244-04-22, 8(921)311-86-44

Центр радиохирургии, онкологии и хирургии, лучевой терапии, стационар: 8(812)244-31-21

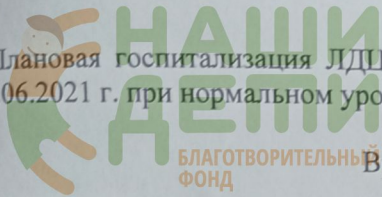
info@ldc.ru www.ldc.ru

Диагностика: 8(812)244-00-24
Поликлиника: 8(812)244-08-40



- При развитии гематологических осложнений показана госпитализация в ЛДЦ МИБС (Дибуны);

- Плановая госпитализация ЛДЦ МИБС (Дибуны) для продолжения специализированного лечения
30.06.2021 г. при нормальном уровне гемпоказателей



14.06.2021

Врач – детский онколог:

Заведующий отделением:



Бойко К.Ф.

Бойко К.Ф.

