

UNIKLINIK KÖLN – УНИВЕРСИТЕТСКАЯ КЛИНИКА КЕЛЬНА
Клиника и поликлиника детской и юношеской медицины
Педиатрическая онкология и гематология

Директор: Ун.-проф. д-р мед. Й. Детш

Университетская клиника Кельна / Клиника и поликлиника детской и юношеской медицины /
50924 Кельн

Г-жа Арина Шibaева
Эльтернхаус, Глойелер Штр. 48
50931 Кельн

Шibaева Арина, рож. 03.02.2007
Эльтернхаус, Глойелер Штр. 48, 50931 Кельн

Кельн, 22 октября 2013

Уважаемая г-жа коллега, уважаемый г-н коллега,

дополнительно к письму от 14.10.2013 мы хотим дать отчет о вышеуказанной пациентке.

Диагноз:

Ганглионейробластома, стадия 3, пресакральной области (C47.4), 08.11.11

Настоящее время:

Региональный рецидив обнаруженной ганглионейробластомы, 17.09.13

Интеркуррентные осложнения и заболевания с 10/12:

Рецидивирующая геморрагическая инфекция мочевыводящих путей (*Pseudomonas*), 13.10.12

Гидронефроз, слева, 17.12.12

Бронхит, 25.04.13

Терапия:

Первоначальное лечение

Пункционная биопсия, вентральная/ректальная, 11.11.11+24.11.11

Удаление опухоли (с удалением яичника, справа), неполностью, 26.04.12

1. Химиотерапия (винкристин/этопозид/цисплатин), 21.11.11

2. Химиотерапия (винкристин/циклофосфамид/доксорубицин), 21.12.11

3. Химиотерапия (этопозид/карбоплатин), 17.01.12

4. Химиотерапия (винкристин/циклофосфамид/доксорубицин), 21.02.12

5. Химиотерапия (этопозид/карбоплатин), 26.03.12

6. Химиотерапия (винкристин/циклофосфамид), 24.05.12

Терапия RIST (пройдено 2 цикла), 06/12-26.07.12

Полученное лечение (Мюнхен/Кельн)

Удаление опухоли (Мюнхен), 20.08.12

Замена Doppel-J-катетера (Мюнхен), 22.10.12-24.10.12

Смена Doppel-J-катетера (Кельн), 18.12.12, 06.02.13, 14.05.13, 16.07.13

Локальная лучевая терапия (Кельн), 36 Gy, 14.11.12-07.12.12

Метрономная химиотерапия, с 20.11.12

1. Цикл CCVE, 20.11.12

2. Цикл ССV, 19.12.12
3. Цикл ССVE, 17.01.13
4. Цикл ССV, 14.02.13
5. Цикл ССVE, 14.03.13
6. Цикл ССV, 11.04.13
7. Цикл ССVE, 09.05.13
8. Цикл ССV, 06.06.13
9. Цикл ССVE, 04.07.13
10. Цикл ССV, 01.08.13
11. Цикл ССV, 29.08.13
12. Цикл ССV, 27.09.13

Терапия инфекции мочевыводящих путей, последний раз с ципрофлоксацином, многократно
Профилактика пневмоцистной пневмонии в виде ингаляций с пентамидином, с 09.01.13
Пропиверин (Миктонеттен)

Планируемое лечение
Химиотерапия - цикл N8

Анамнез:

Полный анамнез смотреть в заключении от 14.10.2013. В нем уже сообщалось о подозрении на рецидив обнаруженной ганглионейробластомы. При проведении МРТ брюшной полости 17.09.2013 было выявлено новое четкое образование размером 1,7 x 1,9 см с левой стороны забрюшинного пространства в области выходов симпатических нервов слева - рецидив (?) ганглионейробластомы. В дальнейшем мы хотим сообщить о расширенных обследованиях с целью определения стадии заболевания и о планируемой терапии.

Клинические данные:

Девочка 6-ти лет, с хорошим общим состоянием и пищевым статусом. Тона сердца чистые и ритмичные, дыхание везикулярное, проводится с обеих сторон. Живот мягкий, безболезненный. Гепатоспленомегалии не выявлено. Опухоль не пальпируется. Развитие в соответствии с возрастом. Периферические лимфоузлы не увеличены.

Лабораторные анализы:

Данные лабораторного исследования от 21.10.2013:

Лейкоциты 3.640/ μ l, гемоглобин 9,7 г/дл, тромбоциты 221.000/ μ l. Электролиты, белок, альбумин, креатинин, мочевиная кислота, ГОТ, АЛАТ, гаммаглутамилтрансфераза, билирубин, ЛДГ и липаза в норме. С-реактивный белок 5,7 мг/л незначительно повышен, мочевиная 55 мг/дл незначительно повышена.

Онкомаркер:

NSE от 21.10.2013 незначительно повышена 26,3 μ g/l.

Содержание катехоламинов в моче в ходе лечения в норме: 26.09.2013 HVS 0,92 и VMS 0,75 - несколько выше нормы.

Костный мозг:

Обследование костного мозга от 09.10.2013:

Цитологически без подтверждения опухолевых клеток. Иммуноцитологически без подтверждения опухолевых клеток.

Результаты специфических исследований:

МИБГ-сцинтиграфия от 10 и 11.10.2013:

С левой стороны брюшной полости умеренное патологическое накопление радиопрепарата.
Заключение в работе.

Заключение:

Учитывая патологическое накопление радиопрепарата при МИБГ-сцинтиграфии, с учетом результатов МРТ - подозрение на рецидив опухоли в забрюшинном пространстве слева. Данные результаты расценены как региональный рецидив ганглионейробластомы без поражения костного мозга.

В качестве программы лечения запланировано следующее: После установки катетера Бровиак должен быть проведен цикл химиотерапии N8 (по протоколу NB2004 High Risk, топотекан, циклофосфамид, этопозид). По окончании рекомендована биопсия опухоли на гистологическое исследование и оценку ответа на проводимое лечение. По предварительному заключению, полное удаление опухоли будет невозможно. После проведения второго цикла N8 будет проведено повторное обследование с целью определения развития заболевания. При положительной динамике после данной терапии мы рекомендуем два дополнительных цикла N8, с последующей высокодозной химиотерапией (вероятно с мелфаланом, этопозидом, карбоплатином) с аутологичным применением стволовых клеток, при необходимости в комбинации с терапией МИБГ. Для высокодозной терапии необходимо предварительное получение аутологичных стволовых клеток (например, забор стволовых клеток после первого блока N8). В качестве поддерживающей терапии показана терапия антителами (моноклональные антитела Ch14.18, Anti-GD2).

О ходе дальнейшего лечения мы сообщим дополнительно.
С уважением,

(подпись)

Проф. д-р мед. М. Фишер
заведущий отделением, Детская онкология и гематология

Д-р мед. М. Хемберг
врач-специалист по детской и юношеской медицине

(печать: Поликлиника детской онкологии университетской клиники Кельна, Керпенер Штр. 62 - 50924 Кельн, Тел.: (0221) 478-6800 Факс: 478-7357)