

В левой надключичной области располагается ЦВК.

Заключение: Большая центрально-расположенная нейробластома забрюшинного пространства. Без интрапульмональных и костных мтс.

Маркеры онкологических заболеваний 20.10.14: NSE 46

Гистологическое исследование опухоли (пересмотр) 20.10.14: При пересмотре готовых микропрепаратов №2857/14, 2859/14 - участки ткани злокачественной опухоли с альвеолярным типом роста, состоящая из крупных плеоморфных клеток с высокой митотической активностью, определяется незначительное количество нейропиля и тенденция к ганглиозной дифференцировке в части клеток. При ИГХ: Vimentin(+++), Synapt(+++), Chromogranin(+++), CD99(+), Desmin(-), MyoD1(-), Myogenin(-). Морфологическая картина и иммунофенотип соответствуют низкодифференцированной нейробластоме, grade 2, с высоким митозо-кариотическим уровнем(более 4%). Участок ткани лимфоузла без опухолевого роста.

Заключение: Низкодифференцированная нейробластома, grade 2

Fish опухолевой ткани в работе.- множественная амплификация N-MYC

КМП 15.07.2014: Пунктаты КМ богаты клеточными элементами в 2-х точках. МКЦ достаточное количество, встречаются функционирующие. Достаточное количество тромбоцитов. Скоплений атипичных клеток не найдено.

Маркеры вирусных гепатитов 20.10.14: HBsAg, a/HBs, a/HCV - отр.

УЗИ ОБП 20.10.14: Забрюшинно многоузловое солидное образование 127x90x125 мм (V= 714 мл), неоднородное, с кальцинацией. Узи картина нейробластомы. Опухоль компремирует область ворот печени (граница с печеночной тканью четкая). Брюшная аорта, чревыный ствол и брызжеечные артерии вовлечены и смещены влево

УЗИ сердца 20.10.14: Полости сердца не расширены Перикард без особенностей. Общая сократительная функция миокарда ЛЖ удовлетворительная. ФУ38%, ФВ 70%

Мибг от 09.10.2014- на сцинтиграммах всего тела на реконструктивных срезах РКТ определяется массивный опухолевый конгломерат, интенсивно накапливающий РФП, распространяющийся от дифрагмы, до верхней границы апертуры таза спарва.

Невролог (08.09.14): Состояние средней тяжести. В сознании. Судороги, обмороки, ЗЧМТ – отрицает. ЧН в норме. Мышечный статус дистоничный: D=< S. Брюшные рефлексы D=> S. Менингеальных знаков нет. Патологические рефлексы отсутствуют. Координация в норме.

Был выставлен клинический диагноз: **Центрально расположенная нейробластома забрюшинного пространства, grade2. 3 стадия Т3 Nx M0, N-MYC- положительная группа высокого риска.**

Начато лечение по протоколу NB 2004 M с 21.10.2014

Препарат	21.10- 24.10.2014								
цисплатин	47,32мг								
Доксорубин									
Винкрестин	0,45								
випезид	152,8 мг								

Ранняя токсичность по шкале ВОЗ гематологическая 2 степени, инфекционная 2 степени.

На межкурсовой промежуток перевод на дневной стационар с зав.отделения Петинной О.В. 27.10.2014

Рекомендовано:

1 Бисептол 120 мг х2 раза (пон, ср, пятн) длительно

2 10.11.2014 явка на продолжение лечения

3 4. дифлюкан 100 мг 1 раз в день

5 КСФ с +5 дня 5 мг/кг до уровня лейкоцитов более 8-10 тысяч (с 29.10.2014)

6 доп. питание на руках Педиашур или Фрезубин до 250 мл в сутки

7 креон по 5 тыс х 3 раза в день длительно

Зам директора: Романова О.Н.

Зав. отделением: Пролесковская И.В.

