



ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр онкологии им. Н.Н.  
Блохина» Минздрава России  
05.01.00.00. Отделение научно-консультативное

## СПРАВКА

**Пациент(ка):** Адилов Амин Артурович **МК №:** 2019/1457 **Дата рождения:** 23.08.2012  
Обращался(лась) в Научно-консультативное отделение ФГБУ "НИИЦ онкологии им.  
Н.Н.Блохина" Минздрава России с по 17.02.2021 по поводу:

**Основное заболевание:** С48.0 Забрюшинная нейробластома 4 стадия. Мтс в забрюшинные  
л/у, костный мозг, кости. Группа ультравысокого риска (Состояние после ПХТ, оперативного  
лечения, MIBG терапии, ВХТ, ЛТ)

**Анамнез заболевания:** С рождения в забрюшинном пространстве выявлено образование  
забрюшинного пространства слева. Обратились в Тушинскую ДКБ. Ребенок направлен в НПЦ  
им. Воино-Ясенецкого, где после комплексного обследования выставлен диагноз - гематома  
забрюшинного пространства. На фоне АБ терапии уменьшение размеров и уплотнение.  
Рекомендовано динамическое наблюдение по месту жительства (УЗИ). По поводу анемии  
тяжелой степени проводилась трансфузия компонентов крови. По поводу пневмонии - АБ  
терапия.

В мае 2019 года отмечено появление боли в правой половине живота. Обратились к врачу по  
месту жительства. Выявлено образование в забрюшинном пространстве справа. Выполнена  
биопсия образования, пункция костного мозга. Направлены в НИИ ДОиГ с направляющим  
диагнозом нейробластома. Проведено комплексное обследование. Выставлен диагноз-  
Забрюшинная нейробластома 4 стадия. Мтс в забрюшинные л/у, костный мозг, кости. Группа  
ультравысокого риска. Специальное лечение начато 05.07.19. Проведено 6 курса ПХТ,  
оперативное лечение 11.09.19. Последний курс начат 18.11.19. Проведена MIBG  
терапия 19.12.19

ВХТ - Кондиционирование с 25.12.19 по 01.01.20. Реинфузия ПСК 03.01.20. Осложнение -  
Мукозит орафарингеальный до 2 ст, энтероколит 0-1 ст. ребенок консультирован с.н.с.к.м.н.  
М.В.Рубанской принято решение о проведении следующим этапом лучевой  
терапии. Лучевая терапия проведена с 10.02.20 по 04.03.20. РОД- 1,8 Гр; СОД 30,6Гр.

Ребенок обсужден с зав. отд. А.П.Казанцевым, с.н.с.к.м.н. М.В.Рубанской от 23.03.20- По  
данным обследования (MIBG) от 13.03.20- - метаболическая активность забрюшинной  
опухоли и множественных очагов скелета ОХЧЭ. Принято решение о проведении  
метрономной ПХТ с последующей оценкой эффекта через 3 мес и обсуждением вопроса о  
иммунотерапии.

Схема ПХТ:

Эндоксан 25 мг/м<sup>2</sup> 1 раз в день, р.о., в течении года

Темозаломид 50 мг/м<sup>2</sup> 1-5 дни р.о. каждые 2 нед.

Получает поддерживающую терапию.

**Результаты анализов:** 11.02.2021 Ультразвуковое исследование (детство)

В брюшной полости, малом тазу свободная жидкость не выявлена.

В забрюшинном пространстве выше уровня поджелудочной железы на фоне уплотненной  
клетчатки сохраняется гипозоногенная аваскулярная зона размерами 22 x 9 x 16 мм. Контур  
нечеткие, эхогенность низкая.

Измененный овальный паракавальный

л/у в настоящее время не выявлен, возможно, по техническим причинам.

Ж. пузырь – 52 x 16 мм, перегиб в теле, содержимое анэхогенное, стенки не утолщены.

Печень умеренно увеличена, КВР – 133 мм, левая доля – 31 мм, паренхима однородная,  
средней эхогенности. Сосудистый рисунок не изменен. Внутривенные желчные протоки  
не расширены.

Селезенка не увеличена, 73 x 31 мм, паренхима однородной УЗ – структуры, средней  
эхогенности, контуры ровные.

Поджелудочная железа не увеличена в области головки - 16 - 8 - 14 мм - паренхима средней  
умеренно неоднородной эхогенности, вирсунгов проток не расширен.

Почки расположены в поясничной области, размеры соответствуют возрасту.

Правая почка – 95 x 42 x 46 мм, паренхима – 15 мм.

Левая почка – 95 x 42 x 37 мм, паренхима – 15 мм.

Паренхима дифференцирована, кровоток прослеживается до капсулы.

Лоханки и чашечки не расширены с обеих сторон.

Область левого надпочечника не изменена.

Умеренная гепатомегалия. Размеры остаточной опухоли несколько сократились. Паракавальный л/у не визуализирован.

10.02.2021 Компьютерная томография органов брюшной полости 3-х или 4-х фазная с внутривенным контрастированием (детство)

По сравнению с исследованием от 13.10.20. гипоехогенный участок в забрюшинном пространстве на уровне чревного ствола прежних размеров 3,2x2,5 см.

Печень, поджелудочная железа, селезенка, почки - без очаговых изменений.

Увеличенные л/узлы брюшной полости и забрюшинного пространства не определяются, визуализируются единичные аортокавальные узлы до 0,7 см.

Состояние видимых отделов костей прежние.

КТ- картина без динамики.

10.02.2021 Компьютерная томография органов грудной клетки (детство)

Сохраняются мелкие единичные кальцинаты в легочной ткани. Инфильтративные изменения в легких не выявлены.

Внутригрудные лимфоузлы не увеличены. Газа и жидкости в плевральных полостях нет.

Деструктивных и периостальных изменений в ребрах, лопатках, позвонках, ключицах и видимых отделах плечевых костей не выявлено.

КТ- картина без динамики.

09.02.2021 Сцинтиграфия нейроэндокринных опухолей

На сцинтиграммах всего тела определяются очаги повышенного патологического накопления радиофармпрепарата (РФП) в области остаточной опухоли забрюшинного пространства.

Кроме того, определяются патологические очаги в отдельных позвонках, костях таза, левой лопатке, проксимальных отделах бедренных костей.

В других отделах - без патологических изменений.

Результаты сцинтиграфии с <sup>123</sup>I-MIBG свидетельствуют о наличии активной специфической ткани нейрогенной природы в указанных отделах.

По сравнению с предыдущим исследованием от 29.09.2020 определяется некоторое снижение уровня аккумуляции РФП в костях таза и бедренных костях; в других отделах - без динамики; новых очагов нет.

**Результаты исследований:** Ребенок обсужден на консилиуме в составе директора НИИ ДОиГ С.Р.Варфоломеевой, зав х/о №2 А.П.Казанцевым, с.н.с.к.м.н. М.В.Рубанской, зав. НКО С.Н.Михайловой от 17.02.21. ребенку по поводу забрюшинной нейробластома 4 стадии заболевания с метастатическим поражением костей и костного мозга, группа ультравысокого риска, проведено программное лечение по протоколу лечения детей с нейробластомой группы ультравысокого риска (ПХТ, оперативного лечения, MIBG терапии, ВХТ, ЛТ), лечение закончено в марте 2020 года. При контрольном обследовании после завершения программного лечения сохранялась метаболическая активность в остаточной забрюшинной опухоли и множественные очаги в костях скелета. Принято решение о проведении метронормной ПХТ, постконсолидация с проведением иммунотерапии Динутуксимабом не показана в связи с сохраняющимися множественными активными опухолевыми очагами. С марта 2020 года по настоящее время пациент получал метронормную ПХТ (Эндоксан, Темодал) с регулярными контрольными обследованиями в условиях НКО НИИ ДиГ в декретированные сроки. Однако, не зарегистрировано санации метастатических костных очагов. При очередном контрольном обследовании: сцинтиграфия с MIBG (09/02/21)- определяются очаги повышенного патологического накопления радиофармпрепарата (РФП) в области остаточной опухоли забрюшинного пространства, в

отдельных позвонках, костях таза, левой лопатке, проксимальных отделах бедренных костей. По сравнению с предыдущим исследованием от 29.09.2020 определяется некоторое снижение уровня аккумуляции РФП в костях таза и бедренных костях.

**Заключение:** принимая во внимание множественный характер мтс очагов в костях с метаболической активностью (более 3) и наличие метаболически активной забрюшинной опухоли, проведение иммунотерапии Динутуксимабом пациенту не показано. Метрониномную ПХТ завершить. Показан динамический контроль в условиях НКО НИИ ДОиГ. Очередное контрольное обследование запланировано через 3 месяца (сцинтиграфия с MIBG I123, УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства и НСЕ).

**Рекомендации:** - Клинический осмотр детского онколога, педиатра по 1 раз в 3 мес по м/ж

- Завершение метрониномной ПХТ

- Метаболиты катехоламинов мочи ( гемованилиновая кислота ( ГВК), ванилилминдальная кислота ( ВМК), норадреналин 1 раз в 3 мес по месту жительства.

- Онкомаркеры ( нейроспецифическая энзолаза ( НСЕ), ферритин) 1 раз в 3 мес по месту жительства

-Ультразвуковое исследование ( УЗИ) органов брюшной полости/рентгенография органов грудной клетки 1 раз в 3 мес по месту жительства

- Явка в НИИ ДОиГ через 3 мес (сцинтиграфия с MIBG I123, УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства и НСЕ)

- Ребенку противопоказана повышенная инсоляция ( бани, сауны, длительное пребывание на солнце)

- Противопоказан прием иммуномодуляторов и иммуностимуляторов

- Ребенку показана проведение реабилитационного лечения в ЛРНЦ « Русское поле» по программе ОМС после завершения специальной терапии. Для согласования даты госпитализации в ЛРНЦ необходимо прислать документы пациента на электронный адрес [russkoe-pole@fccho-moscow.ru](mailto:russkoe-pole@fccho-moscow.ru)

При следующем обращении в ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина" МЗ РФ, при себе иметь направление формы 057у с места регистрации.

В направлении должны быть:

1. № направления;
2. Название организации и куда направляется пациент;
3. Номер действующего полиса, находящегося на руках (полис должен быть всегда при себе);
4. Ф.И.О. и дата рождения полностью;
5. Вид направления (консультация, обследование) с указанием обоснования направления и видом исследования с указанием анатомической области;
6. Необходимость вв контрастирования;
7. Отсутствие противопоказаний к введению контрастного вещества;
8. Должность и Ф.И.О. полностью заведующего отделением и направляющего врача их подпись;
9. Дата выдачи направления (без исправлений);
10. Печати направляющей медицинской организации, штамп с адресом направляющей организации, печать врача.

Врач онколог 05.01.00.00. Отделение научно-консультативное:

Заведующая НКО НИИ ДОиГ:



Нисиченко О.А.

Михайлова С.Н.