



Государство Израиль  
Министерство здравоохранения  
Медицинский центр «Сураски»  
Аффилированное подразделение Тель-Авивского университета  
Медицинская школа им. Саклера

Перевод с иврита

Дата и время печати: 06/07/2025 11:09

Отделение детской гематоонкологии – амбулаторная клиника

### КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пациентка: Комиссарова Аливия Возраст: 5 лет 8 мес.

Дата рождения: 22/10/2019 Пол: Ж

Дата и время обращения: 06/07/2025 09:29

Диагноз при обращении:

- Опухоль Вильмса (189.0), односторонняя

Причина обращения:

Первичное обращение в нашу клинику по поводу опухоли правой почки.

Анамнез заболевания:

Рождена недоношенной, на 26-й неделе беременности, с массой тела  $\approx 800$  г.

Пребывала в отделении для недоношенных новорожденных на протяжении порядка 4 месяцев, требовалась респираторная поддержка. На фоне крайне тяжёлого неонатального периода развились множественные осложнения, включая бронхолёгочную дисплазию, ретинопатию, а также выраженную задержку психомоторного развития и тяжёлое двустороннее нарушение слуха. Проведена двусторонняя кохлеарная имплантация. Складывается впечатление нормального понимания речи, однако отмечается существенная задержка речевого развития. Три месяца назад, при обращении в отделение неотложной помощи по поводу предполагаемого отравления в результате случайного приёма медикаментов, было выполнено УЗИ брюшной полости, согласно результатам которого было выявлено объёмное образование в правой почке. В связи с обнаруженными изменениями было пройдено онкологическое обследование. Согласно данным КТ органов грудной клетки, брюшной полости и таза, признаков экстраренального распространения выявлено не было.

Было начато химиотерапевтическое лечение, в рамках которого были введены 4 дозы винкристина и 2 дозы актиномицина D.



09/062025 проведена лапароскопическая резекция почечного новообразования, однако резекция была выполнена с положительными хирургическими краями.

Т. о., была осуществлена частичная нефрэктомия, в недостаточном онкохирургическом объеме. После операции и до настоящего времени онкологическое лечение не возобновлялось. Результаты патоморфологического исследования соответствуют опухоли Вильмса с эпителиальным компонентом, без признаков анаплазии. Обнаружены положительные края резекции.

При осмотре в области живота наблюдаются рубцы после лапароскопического вмешательства, без признаков местного инфицирования.

#### Заклучение:

С учётом неоптимального с онкологической точки зрения характера проведённого оперативного вмешательства, случай следует рассматривать как опухоль Вильмса III стадии.

Планируется проведение 2-3 курсов комбинированной химиотерапии (Adriamycin, Vincristine, Actinomycin), с последующим повторным хирургическим вмешательством – радикальная нефрэктомия с биопсией лимфатических узлов (будет выполняться урологической бригадой).

После операции должна быть пройдена лучевая терапия на область ложа почки.

#### Общие рекомендации:

1. Выполнение КТ грудной клетки, брюшной полости и таза с внутривенным контрастированием в условиях общей анестезии, для оценки распространённости процесса. В день исследования требуется проведение гидратации в условиях стационара или стационара дневного пребывания.
2. Имплантация порт-системы.
3. Ревизия гистологического материала, полученного при частичной нефрэктомии.
4. Консультации специалистов:
  - Детский нефролог
  - Детский кардиолог, включая выполнение ЭхоКГ

Д-р Левин Дроп

Лиц. №24528/27355