

Анамнез заболевания

Впервые диагноз "ОЛЛ, ВII иммунологический вариант" 17.08.2021г. Лечение по программе ОЛЛ МБ 2015 с 19.08.2021г по 13.11.2023г.

В начале ноября 2024г жалобы на боли в животе, слабость.

В общ анализе крови тромбоциты $37 \times 10^9/\text{л}$, лимфоциты 66%.

Госпитализирована в КДКБ г.Ставрополь.

Милограмма от 14.11.2024 г.: в пунктате костного мозга миелокарициты распределены не равномерно, отмечается большое количество клеток цитолиза. Пунктат умеренно клеточный, с полиморфным составом. Мегакарициты не обнаружены, тромбоциты лежат отдельными пластинками и небольшими группами. Бластные клетки-22,8%.

МРТ головного мозга от 18.11.2024 г.

Заключение: МР-признаков очаговых поражения паренхимы головного мозга достоверно не выявлено. Признаки асимметрии диаметров ЛЯВ и яремных вен, аденоидита 1 ст.

Исследование спиннозной жидкости от 15.11.2024 г: белок 0,19 г/л. ласты 4% лимфоциты - 87%, нейтрофильные гранулоциты 9%, цитоз 35 в мкл, бесцветная, р.Панди 1(+).

Цитологическое исследование к/мозга от 22.11.2024г (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева"): недиф. бластные клетки 36,4%. Пунктат беден миелокарицитами, полиморфны по составу. Выявляется популяция анаплазированных бластных клеток 36,4% с морфологическими чертами лимфоидной линии дифференцировки.

Нейтрофильный росток резко сужен. Содержание моноцитов снижено. Содержание лимфоцитов увеличено. Эритроидный росток сужен, эритропоз преимущественно нормобластический, индекс гемоглобинизации в пределах нормы. Мегакарициты не найдены.

Реакция на миелопероксидазу - отрицательная.

Реакция на липиды (с суданом черным b) - отрицательная.

Реакция на гликоген (PAS-реакция) - отрицательная

Реакция на неспецифическую альфа-нафтилацетат эстеразу - просмотрено менее 100 бластных клеток в связи с низкой клеточностью материала в большинстве бластных клеток отрицательная.

Заключение: ОЛЛ, рецидив.

Иммунофенотипирование к/мозга от 20.11.2024г (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева"): иммунофенотип бластной популяции соответствует острому лимфобластному лейкозу, В-II вариант.

Цитогенетическое исследование к/мозга от 22.11.2024г (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева"): Митозов нет.

При исследовании методом FISH в 40 из 100 ядер обнаружена перестройка гена CRFL2, имевшая место в дебюте заболевания.

По данным комплексного обследования установлен диагноз "ОЛЛ, ВII иммунологический вариант, 1 поздний комбинированный рецидив (костно-мозговой, нейролейкоз).

Лечение по программе ОЛЛ РЕЦ МБ 2016:

с 18.11.2024г по 24.11.2024г - циторедуктивная фаза

с 25.11.2024г по 30.11.2024г - блок F1

с 17.12.2024г по 30.12.2024г - блок F2

МОБ после 2 блоков ПХТ - отриц. от 30.12.2024.

09.01.2025г была запланирована госпитализация в НИИ ДОГ по приглашению от 24.12.2024г, от которой мама отказалась.

В настоящее время мама обратилась в НИИ ДОГ с возможностью госпитализации.

24.01.2025 госпитализация в НИИ ДОИГ.

Пациент с диагнозом "Острый лимфобластный лейкоз, L2 вариант, В-II иммуноподвариант. 1-й поздний комбинированный рецидив (костно-мозговой, нейролейкоз) от 15.11.2024. Терапия по протоколу ALL-REZ 2002, блок F1 25-30.11.2024, блок F2 с 17-21.12.2024."

После проведения 2 противорецидивных блоков по м.ж. выполнена оценка МОБ - 0% от 30.12.2024 (Рогачева).

Учитывая длительный перерыв в лечении проведено исследование костного мозга и ликвора 27.01.25

27.01.2025 установлен ЦВК в яремную область справа.

Пациент обсужден на онкологическом консилиуме под руководством директора НИИ ДОИГ проф. Варфоломеевой С.Р. (Номер протокола 16102334835280 от 27.01.2025).

Пациент с диагнозом "Острый лимфобластный лейкоз, L2 вариант, В-II иммуноподвариант. 1-й поздний комбинированный рецидив (костно-мозговой, нейролейкоз) от 15.11.2024. Терапия по протоколу ALL-REZ 2002, блок F1 25-30.11.2024, блок F2 с 17-21.12.2024." поступил для продолжения лечения рецидива заболевания.

После проведения 2 противорецидивных блоков по м.ж. выполнена оценка МОБ - 0% от 30.12.2024 (НМИЦ им Д. Рогачева).