

Федеральное Государственное Бюджетное Учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии
имени Н.Н. Блохина»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России)

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр
онкологии имени Н.Н. Блохина»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
НИИ ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ
И ГЕМАТОЛОГИИ
г. Москва, Каширское ш. 24

115478 Москва, Каширское шоссе, д. 24
Тел. +7 (499) 324-24-24, e-mail: info@ronc.ru, <http://www.ronc.ru>
ОГРН 1037739447525, ИНН/КПП 7724075162/772401001, ОКПО 01897624

Federal State Budgetary Institution
«N.N. Blokhin National Medical Research Center of Oncology»
of the Ministry of Health of the Russian Federation
(N.N. Blokhin NMRCO)

115478 Kashirskoe shosse, 24, Moscow, Russia
Phone: +7 (499) 324-24-24, e-mail: info@ronc.ru; <http://www.ronc.ru>

Консилиум в составе: директора НИИ ДОиГ ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, профессора, д.м.н. С.Р. Варфоломеевой, главного врача НИИ ДОиГ, к.м.н Г.М. Муфтаховой, заведующего хирургическим отделением №2 опухолей торако-абдоминальной локализации НИИ ДОиГ, д.м.н. А.П. Казанцева, старшего научного сотрудника хирургического отделения №2 опухолей торако-абдоминальной локализации, к.м.н. М.В. Рубанской, врача-детского онколога хирургического отделения №2 опухолей торако-абдоминальной локализации НИИ ДОиГ А.С. Темного.

ФИО пациента: Стаценко Валерия Андреевна

Пол: Женский

Дата рождения: 20.12.2016 г.

Адрес проживания: РФ, Воронежская область, Лискинский район, с. Средний Икорец, улица Ленина, дом 64

История болезни: №2021/1280

Диагноз: Внеорганный нейробластома малого таза с распространением в брюшную полость, забрюшинное пространство, мягкие ткани ягодичных областей, с интраканальным компонентом L5-Co2. 4 стадия по INSS с метастатическим поражением мезентериальных, подвздошных, ягодичных лимфатических узлов, костного мозга, правой подвздошной кости. NMYC негативная. Делеция11q23 положительная. Группа высокого риска. Открытая биопсия мезентериальных лимфатических узлов от 06.11.2020 г. по м/ж. 7 блоков ПХТ по протоколу NB-2004 с 13.11.2020 г. по 06.05.2021 г. Аферез гемопоэтических стволовых клеток от 29.04.2021 г. Хирургическое лечение: удаление внеорганный опухоли от 07.06.2021 г.

МКБ: C48.0

Анамнез заболевания: с 11.10.2020 г. у ребенка появилась боль в животе и повышение температуры до 37,5 С, получала симптоматическую терапию (фосфалюгель, нурофен) , без улучшения. 14.10.2020 г. в связи с сохраняющимся болевым синдромом выполнено УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства, выявлен гидронефроз, увеличение паховых лимфатических узлов, другой патологии не обнаружено. Боль в животе сохранялась, появилась слабость, снижение аппетита, в связи с чем повторное обращение к педиатру, и хирургу, исключена острая хирургическая патология, для дообследования ребенок госпитализирован по скорой помощи в ДКБ 25.10.2020 г. в связи с фебрильной лихорадкой, анемией и болевым синдромом. При обследовании - лимфома? Направлены в онкологическое отделение ОДКБ №1 г. Воронежа, где комплексно дообследована, выполнена открытая биопсия мезентериальных лимфатических узлов, установлен диагноз: нейробластома полости таза с распространением в брюшную полость, забрюшинное пространство, мягкие ткани ягодичных областей, с интраканальным компонентом L5-Co2, метастатическим поражением мезентериальных, подвздошных, ягодичных лимфатических узлов, костного мозга, правой подвздошной кости. НМУС негативная. Делеция11q23 положительная. Группа высокого риска. Начато программное лечение по протоколу лечения детей с нейробластомой группы высокого риска по протоколу NB 2004. Проведено 7 блоков ПХТ с 13.11.2020 г. по 06.05.2021 г. Аферез гемопоэтических стволовых клеток от 29.04.2021 г. Хирургическое лечение: удаление внеорганный опухоли от 07.06.2021 г. Гистологическое заключение от 11.06.2021 № 17632/21 нейробластома с признаками лечебного патоморфоза 4 степени. На фоне проведенного лечения достигнут ОХЧЭ. В настоящее время в рамках программного лечения планируется этап консолидации: ВДХТ с ауто-ТКМ.

Консилиум в составе: директора НИИ ДОиГ ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, профессора, д.м.н. С.Р. Варфоломеевой, заместителя директора НИИ ДОиГ, к.м.н К.И. Киргизова, заведующего хирургическим отделением №2 опухолей торако-абдоминальной локализации НИИ ДОиГ, д.м.н. А.П. Казанцева, старшего научного сотрудника хирургического отделения №2 опухолей торако-абдоминальной локализации, к.м.н. М.В. Рубанской, врача-детского онколога хирургического отделения №2 опухолей торако-абдоминальной локализации НИИ ДОиГ А.С. Темного: учитывая степень распространенности опухолевого процесса, зарегистрированный ОХЧЭ на проведенное лечение, консилиум постановил: с целью проведения этапа постконсолидации у пациентов с нейробластомой группы высокого риска с выраженным эффектом на проведенную терапию, разрешить по жизненным показаниям к индивидуальному применению препарат Динутуксимаб бета (Dinutuximab beta) 20 мг/4,5 мл во флаконе фирмы EUSA Pharma Ltd, незарегистрированный в РФ.

Препарат Динутуксимаб бета используется для лечения пациентов старше 12 месяцев с нейробластомой высокого риска.

В настоящий момент иммунотерапия у пациентов с нейробластомой группы высокого риска не является стандартом лечения в Российской Федерации, не входит в программы ОМС. При наличии препарата и согласии семьи, возможно его применение в рамках индивидуальных показаний, в случае отсутствия доказанной прогрессии проведении противоопухолевой терапии, при удовлетворительном соматическом статусе пациента.

В соответствии с ч.15 ст.37 Федерального закона от 21.11.2011. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также приказа Минздравсоцразвития РФ от 09.08.2005. №494 «О порядке применения лекарственных средств у больных по жизненным показаниям», назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Пациенту предстоит получение 5 курсов препаратом Динутуксимаб бета необходимо Потребность составляет 15 флаконов препарата Динутуксимаб бета (Dinutuximab beta) на 5 курсов лечения. Флакон содержит 20 мг действующего вещества в 4.5 мл концентрата для приготовления раствора для инфузии.

Решение консилиума действительно с момента подписания протокола консилиума и подписания информированного согласия одного из родителей на проведение терапии незарегистрированным препаратом.

Директор НИИ ДОиГ, профессор, д.м.н.

С.Р. Варфоломеева

Главный врач НИИ ДОиГ, к.м.н.

Г.М. Муфтахова

Заведующий х/о 2, д.м.н.

А.П. Казанцев

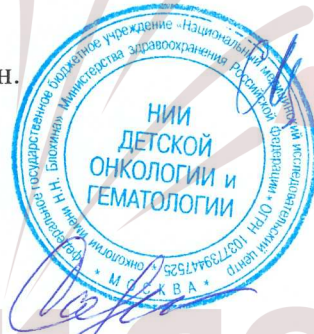
Старший научный сотрудник х/о 2, к.м.н.

М.В. Рубанская

Врач-детский онколог

А.С. Темный

16.06.2021 год



ИСКОРКИ ДОБРА
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД