



## СПРАВКА

**Пациент(ка):** Багиров Вугар Эльман Оглы **МК №:** 2021/420 **Дата рождения:** 13.05.2006  
**Обращался(лась) в** Научно-консультативное отделение ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина" Минздрава России с по 02.10.2023 по поводу:

**Основное заболевание:** С40.2 остеосаркома правой большеберцовой кости, состояние после комбинированного лечения

**Анамнез заболевания:** В ноябре 2020г. появились боли в правой нижней конечности. В январе 2021г. появилась припухлость в области правой голени. Ко врачу с данными жалобами не обращались. В феврале 2021г. при нарастании болевого синдрома и увеличение припухлости в правой голени обратились ко врачу по месту жительства. Выполнено Rg-исследование правой голени, по данным которого выявлено объемное образование правой большеберцовой кости.

03.02.2021г. по месту жительства выполнена биопсия образования. По результатам гистологического исследования пациенту выставлен диагноз "Остеосаркома правой большеберцовой кости". Родители самостоятельно обратились в НИИ ДОГ. В условиях НИИ ДООГ проведено комплексное обследование. На основании жалоб, анамнеза заболевания, клинико-инструментальных методов обследования, пересмотра гистологического материала выставлен диагноз "osteosarcoma правой большеберцовой кости. Пациент обсужден с зав. отделением, к.м.н. Дзампаевым А.З.: учитывая данные проведенного обследования принято решение начать специальное лечение согласно протоколу Euramos 1. В марте 2021г. пациенту начато специальное лечение согласно протоколу Euramos 1.

С 05.03.2021г. по 08.03.2021г. проведен 1 курс нПХТ (блок AP):

Цисплатин 60 мг/м<sup>2</sup> РД = 90 мг СД = 180 мг в/в капельно за 24 часа в 1-2 дни

Доксорубин 37,5 мг/м<sup>2</sup> РД = 56 мг СД = 112 мг в/в капельно за 24 часа в 3-4 дни

26.03.2021г., 02.04.2021г., с 09.04.2021г. по 11.04.2021г. проведен 2 курс нПХТ (блок MAP):

Метотрексат 12 гр/м<sup>2</sup> РД = 18 гр СД = 36 гр в/в капельно за 4 часа в 1 и 8 дни

Цисплатин 60 мг/м<sup>2</sup> РД = 90 мг СД = 180 мг в/в капельно за 24 часа в 15-16 дни

Доксорубин 37,5 мг/м<sup>2</sup> РД = 56 мг СД = 112 мг в/в капельно за 24 часа в 17-18 дни

30.04.2021г., 07.05.2021г. проведен 3 курс нПХТ, (блок HD MTX):

Метотрексат 12 гр/м<sup>2</sup> РД = 18 гр СД = 36 гр в/в капельно за 4 часа в 1 и 8 дни

Пациент обсужден на врачебной конференции во главе с директором НИИ ДООГ, проф. Варфоломеевой С.Р.: учитывая данные анамнеза заболевания, проведенного обследования и лечения пациенту показан хирургический этап лечения в объеме: "резекция правой большеберцовой кости с замещением дефекта эндопротезом коленного сустава".

17.05.2021г. пациенту проведен хирургический этап лечения в объеме: резекция правой большеберцовой кости с замещением дефекта эндопротезом коленного сустава.

По данным гистологического исследования - остеосаркома с признаками лечебного патоморфоза 2 степени.

Пациент обсужден с зав. отделением, к.м.н. Дзампаевым А.З.: учитывая данные гистологического заключения пациенту показано продолжение специального лечения согласно протоколу Euramos 1 по ветке MAPIE.

С 28.05.2021г. по 31.05.2021г. проведен 1 курс аПХТ (блок AP):

Цисплатин 60мг/м<sup>2</sup> РД=90мг в/в капельно за 24 часа в 1,2 день.

Доксорубин 37,5 мг/м<sup>2</sup> РД=56мг/м<sup>2</sup> в/в капельно за 24 часа в 3,4 дни.

21.06.2021г., с 28.06.2021г. по 04.07.2021г. проведен 2 курс аПХТ (блок MI):

Метотрексат 12гр/м<sup>2</sup> РД= СД =17 гр в/в капельно за 4 часа в 1 день

Ифосфамид 2000мг/м<sup>2</sup> РД=3000 мг СД = 21000 мг в/в капельно за 4 часа с 8 по 14 дни

20.07.2021г.; с 27.07.2021г. по 29.07.2021г. проведен 3 курс аПХТ (блок MAI):

Метотрексат 12 гр/м<sup>2</sup> в 1 день, РД = СД = 16 гр в/в капельно за 4 часа в 1 день

Доксорубин 37,5 мг/м<sup>2</sup> РД=56 мг СД= 112 мг в/в капельно за 24 часа в 8,9 дни

Ифосфамид 3000мг/м<sup>2</sup> РД=4500 мг СД = 13 500 мг в/в капельно за 4 часа с 8 по 10 дни..

19.08.2021г.; с 26.08.2021г. по 01.09.2021г. проведен 4 курс аПХТ согласно протоколу Euramos 1 (блок MI)

Метотрексат 12гр/м<sup>2</sup> в 1 день, РД = СД =18гр в/в капельно за 4 часа в 1 день

Ифосфамид 2000 мг/м<sup>2</sup> РД = 3000 мг СД = 21.000 мг в/в капельно за 4 часа с 8 по 14 дни

15.09.2021г., с 23.09.2021г. по 26.09.2021г. проведен 5 курс аПХТ (блок MAP):

Метотрексат 12 гр/м<sup>2</sup> РД= СД=18 гр в/в капельно за 4 часа в 1 день

Цисплатин 60мг/м<sup>2</sup>/день РД=91,2 мг СД=182,4 мг в/в капельно за 24 часа в 8-9 дни

3. Доксорубин 37,5мг/м<sup>2</sup>/день РД=57 мг СД=114 мг в/в капельно за 24 часа в 10-11 дни

19.10.2021г., с 26.10.2021г. по 01.11.2021г. проведен 6 курс аПХТ (блок MI):

Метотрексат 12гр/м<sup>2</sup> РД=СД=18 гр в/в капельно за 4 часа в 1 день

Ифосфамид 2000мг/м<sup>2</sup> РД = 3000 мг, СД = 21000 мг в/в капельно за 4 часа с 8 по 14 дни

15.11.2021г., с 22.11.2021г. по 25.11.2021г. проведен 7 курс аПХТ (блок MAI)

Метотрексат 12 гр/м<sup>2</sup> РД = СД = 18 гр в/в капельно за 4 часа в 1 день

Ифосфамид 3 000 мг/м<sup>2</sup> РД= 4500 мг СД= 13 500 мг в/в капельно за 4 часа с 1 по 3 дни

Доксорубин 37,5 мг/м<sup>2</sup> РД= 57 мг СД =114 мг в/в капельно за 24 часа в 1-2 дни

9 курс . Специальное лечение завершено в декабре 2021

**Результаты исследований:** 02.10.2023 Компьютерная томография органов грудной клетки (детство) В заднем средостении, субплеврально на уровне головок 9 - 10 ребра слева определяется узловое образование размерами 2,5x1,4x2,4 см. неоднородной структуры с кальцинатными включениями. Ретроспективно: при исс. от 5.04.23 на этом уровне отмечалось утолщение плевры до 0,3 см., расценено как плевропульмональная спайка.

В других отделах легких очаговые и инфильтративные изменения не выявлены. Долевые и сегментарные бронхи прослеживаются. Плевро-пульмональные спайки с обеих сторон. Внутригрудные лимфатические узлы не увеличены.

В плевральных полостях и полости перикарда свободная жидкость не выявлена. Костные деструктивные изменения не



выявлены. Заключение: РКТ картина может соответствовать мтс поражению плевры.

02.10.2023 Ультразвуковое исследование (детство)

В мягких тканях правой голени дополнительные объемные образования, организованные структуры достоверно не определяются. В области правого коленного сустава спереди и книзу жидкостное скопление до 8 мл.

Подколенные л/у не выявлены. Заключение: Убедительных УЗ-признаков локального рецидива заболевания не выявлено.

**Рекомендации:** ребенок обсужден с зав.отд. химиотерапии Романцовой О.М., учитывая данные РКТ для морфологической верификации рекомендовано выполнить оперативное лечение в объеме торакоскопической биопсии опухоли.

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 в/в контрастирования;
7. Отсутствие противопоказаний к введению контрастного вещества;
8. Должность и Ф.И.О. полностью заведующего отделением и направляющего врача их подписи;
9. Дата выдачи направления (без исправлений);
10. Печати направляющей медицинской организации, штамп с адресом направляющей организации, печать врача.

Врач онколог 05.01.00.00.00. Поликлиническое отделение:

Заведующая НКО НИИ ДоиГ:

Шарапова Е.В.

Михайлова С.Н.

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД