



***МКБ-10 С92.1 Хронический Миелоидный  
Лейкоз.Хроническая Фаза  
У девочки 13 лет***

## Клинический случай

- *Ребенок от 2 беременности, протекавшей с токсикозом первой половины. Во второй половине с гестозом на фоне хронического заболевания матери: хронический пиелонефрит. Роды в срок, на 39 неделе, естественные. Родилась с массой – 3850 гр, ростом - 56 см. Оценка по шкале Апгар 8/9. Закричала сразу. После к груди приложена на 1 сутки. Сосала активно, вяло. Пуповинный остаток отпал в срок. Выписаны домой в срок. Грудное вскармливание до 1 года 6 мес. Психомоторное развитие по возрасту: голову держит с 2 месяцев, сидеть - с 7 месяцев, ходить - 12 с мес. Перенесенные заболевания ОРВИ, ОРЗ, ветряная оспа, ДЖВП, катаральная ангина.*

- *Со слов матери постепенное увеличение размеров живота отмечают с 2017 года. Обращались к педиатру по месту жительства. Анализы не сдавали. УЗИ не отправляли.*
- *13.05.18 обратились в «Даймонд Клиник» к кардиологу на прием, в экстренном порядке направлены в ПДО с диагнозом Спленомегалия, анемия тяжелой степени.*
- *По результатам анализов по экстренным показаниям госпитализируется в онкологическое отделение ПДЦ на стационарное обследование и лечение.*

## *ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ (14.05.18) НА УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ЖИВОТА, СЛАБОСТЬ , ВЯЛОСТЬ.*

- При объективном осмотре: рост - 156 см, масса тела - 45 кг. Состояние больного тяжелое, обусловленным основным заболеванием. Самочувствие особо не страдает. Сознание ясное. Ребенок активный. Аппетит не нарушен. Сон спокойный. Телосложение астеническое. Подкожно-жировая клетчатка выражена недостаточно, распределена равномерно. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. Конъюктива глаз бледно-розовая. Периферические лимфоузлы: пальпируются передне-шейные до 2 см. Язык чистый, влажный. Костно-мышечная система не изменена. Зев розовый. Носовое дыхание свободное. Перкуторно в легких ясный легочной звук. Аускультативно дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные шум не выслушиваются. ЧСС 90 уд в мин. АД 100/70 мм.рт.ст. Живот увеличен в размерах. Занимает всю левую половину живота. При пальпации плотная, нижний полюс пальпируется ниже пупка на всю левую половину живота. При пальпации плотная, нижний полюс пальпируется ниже пупка на 5 см. Стул ежедневный оформленный без примесей. Мочевыделение не нарушено, безболезненное. Моча светлая, прозрачная.*









- *По данным ОАК от 13.05.18*
- *Лейк  $326 \cdot 10^9/\text{л}$ ; бласты 3%, промиелоциты 2%, м/я 17%, п/я 21%, с/я 33%, эоз 2%, лимфоциты 7%, моноциты 6%, СОЭ 51 мм/ч.*
- *По УЗИ и Обп от 13.05.18*
- *D|S гепатомегалия, выраженная спленомегалия.*
- ***Диагноз: Хронический Миелолейкоз. Гиперлейкоцитоз.***



# ДАННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

- **ОАК от 13.05.18**

- Лейкоциты  $326 \cdot 10^9/\text{л}$ ; Гемоглобин  $97 \text{ г/л}$ , эритроциты  $1.9 \cdot 10^9/\text{л}$   
бласты 3%, промиелоциты 2%, миелоциты 7%, м/я 17%, п/я 21%, с/я  
33%, эоз 2%, базофилы 2%, лимфоциты 7%, моноциты 6%, СОЭ 51  
мм/ч.

- **ОАМ от 13.05.18**

- Кол-во мочи 100мл, Цвет мочи Желтый, Прозрачность-Прозрачная,  
Эпителий пл в п.зр. 3-4, лейкоциты в п.зр 3-4, Эритроциты  
неизмененные в п зр. 2-3, бактерии +, Белок 10мг, рН 6, удельный вес  
1025, уробилиноген 0.10, эритроциты 5.00

- **БХ от 14.05.18**

- Общий белок 75.5 г/л, альбумин 37.0 г/л, креатинин 58.9 мкм/л,  
мочевина 2.1 мм/л, глюкоза 4.8 мм/л, билирубин общий 10.1 мкм/л,  
билирубин прямой 1.2 мкм/л, АЛТ 5.6 ед/л, АСТ 29.1 ед/л, альфа  
амилаза 31,4, ЛДГ-2227 ед/л.

# ДААННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

## ***ОАК от 17.05.18***

*Лейкоциты  $174 \cdot 10^9/\text{л}$ ; Гемоглобин  $103 \text{ г/л}$ , эритроциты  $2.30 \cdot 10^9/\text{л}$ , тромбоциты  $0.5 \%$ , миелоциты  $23.5\%$ , п/я  $26\%$ , с/я  $28\%$ , эоз  $2\%$ , базофилы  $1\%$ , лимфоциты  $3\%$ , моноциты  $2.5\%$ , СОЭ  $2 \text{ мм/ч}$*

## ***ОАК от 23.05.18***

*Гемоглобин  $131 \text{ г/л}$ , эритроциты  $2.94 \cdot 10^9/\text{л}$ , п/я  $15 \%$ , с/я  $22 \%$ , эоз  $5\%$ , базофилы  $5\%$  СОЭ  $2 \text{ мм/ч}$ . Анизоцитоз умеренный, Пойкилоцитоз умеренно выраженный.*

## ***БХ мочи от 15.05.18***

*Кол-во мочи  $80 \text{ мл}$ , прозрачность-прозрачная, цвет светло-желтый.*

# ДАННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

**ЭКГ от 13.05.18**

**Заключение:** ритм синусовый, ЧСС 95 уд в мин, умеренно выраженная тахикардия, нормальное положение ЭОС, нарушение процессов реполяризации.

**Кардиолог**

**Заключение:** Спленомегалия. Анемия тяжелой степени

**УЗИ от 13.05.18**

**Заключение:** Гепатомегалия. Выявлена выраженная спленомегалия

**Костный мозг от 14.05.18**

**Заключение:** пунктат костного мозга гиперклеточный с выраженным усилением пролиферации клеток гранулоцитарного ряда с нарушением созревания. Редукция эритроидного ряда, дисмегамакроцитопоз.

# ДААННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

## **Цитогенетическое исследование 15.05.18**

*Заключение: При стандартном кариотипировании обнаружена транслокация  $t(4;9;22)(q28;q34;q11)$ . При исследовании методом FISH выявлено наличие химерного гена BCR/ABL 42.3*

## **Исследование Пунктата от 15.05.18**

*Точка №1- пунктат «пер.пр»*

*Точка № 2- пунктат «пер.лев»*

*Точка № 3- пунктат «зад.пр»*

*Точка №4- пунктат «зад.лев»*

*Пунктаты гиперклеточные, сходны между собой по составу, содержат умеренное количество нейтрального жира, элементы стромы.*

*Нейтрофильный росток расширен, с чертами диспоза( гиперплоидность, гипогранулярность, колльцевидные формы палочкоядерных нейтрофилов, гиперсегментация в единичных с/я, нейтрофилов), созревание нейтрофилов различно по точкам.*

*Содержание лимфоцитов уменьшено*

*Базофильный росток расширен*

*Моноцитарный росток практически редуцирован*

*Мегакарицитарный росток в точках №1, №2 расширен, №3, №4 сохранен. Мкц без видимой «отшнуровки» тромбоцитов.*



# ТРАНСФУЗИИ

*Дата 15.05.18 замест.тер, в/в, кол-во 190мл ,резус 0(I)+*


*Дата 15.05.18 замест.тер, в/в, кол-во 210мл ,резус 0(I)+*

*Дата 22.05.18 замест.тер, в/в, кол-во 210мл ,резус 0(I)+*

*Дата 22.05.18 замест.тер, в/в , кол-вл 220мл , резус 0(I)+*

# ЛЕЧЕНИЕ

- *Проводившееся лечение: стол №15*
- *Аллопуриол 100 мг таб по 2 таб 2 раза*
- *Sol. NaCl 0.9%-350ml*
- *Sol. Na hydrocarbonetis – 5% - 30 ml*
- *Sol. Stucosal 5%-350ml*
- *Ларикс -1.0 мл в/в стр x 3р в день (6ч, 14ч, 22ч)*
- *Sol. Glucosae 5%-350 ml*
- *Гидроскимочевина 500 мг капсул. По 3 капсул 1 раз в день.*
- *В настоящее время по жизненным показаниям нуждается в назначении препарата Иматиниб 100мг капсулы из расчета  $340\text{мг}/\text{м}^2 = 4$  капсулы в день*

- 
- *Таким образом пациентка ,выписывается под домашним режимом для выписки препарата Иматиниб*