



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР НЕЙРОХИРУРГИИ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Н.Н. БУРДЕНКО»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГАУ «НМИЦН им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России)

ОГРН: 1027739375080; ИНН/КПП: 7710103758/771001001

## Консультация радиотерапевта

от 22.01.2021 10:53

НКО (Пол.)

Оганнисян Ева Эдгаровна (Ж), г.р. 2016 (4)

МК 5669/20-1

Цель: Заболевание

Вид оплаты: Бюджет-ВМП

Диагноз: D33.0 Доброкачественное новообразование головного мозга  
над мозговым наметом

Место проведения: поликлиника/КДО



### Осмотр

Первые проявления заболевания относятся к раннему детству, в 11 мес, в форме коротких диалептических пароксизмов. Обследование, в том числе, МРТ и видео-ЭЭГ, не выявило ничего определенного, и ребенок наблюдался педиатром и epileptологом, принимая вальпроевую к-ту в терапевтических дозах, и без признаков задержки в развитии. Контрольное МР-исследование 1/2 года назад выявил небольшую опухоль в передних отделах зрительного бугра слева, без масс-эффекта и с сигнальными характеристиками глиального новообразования.

На 02.2020 г. ребенок по прежнему чувствует себя хорошо и продолжает принимать депакин в минимальных дозах (150 мг/сутки). В то же время контрольное МР-исследование выявляет очевидную прогрессию опухоли, которая располагается в зоне левого отверстия Монро и, стенозируя его вызывает заметную вентрикуломегалию левого бокового ж-ка. Ткань опухоли копит КВ и, с учетом анамнеза представляет собой, по-видимому SEGA. Дифф диагноз - иное в.м новообразование глиального ряда, поскольку скринингом не выявлено иных фенотипических признаков туберозного склероза (генетическое исследование не проводилось).

В связи с прогрессированием заболевания по данным МРТ показано хирургическое лечение.

25.02.2020 выполнено микрохирургическое удаление опухоли левого зрительного бугра. Операцию перенесла удовлетворительно, без осложнений. После операции на первые сутки выполнена контрольная КТ головного мозга, геморрагических и ишемических осложнений не выявлено.

Заключение Морфологическая картина соответствует глиоме низкой степени злокачественности (LGG).

### Диагностическое заключение

Ситуация рассмотрена на совместном обсуждении в отделении радиотерапии и радиохирургии, показано проведение лучевой терапии на ЛУЭ.

Проведена беседа о возможных рисках развития неврологических осложнений при проведения лучевой терапии.

Уточнения вида и сроков лечения - после прохождения предлучевого обследования в ИНХ.

**Итог консультации:** Лучевое лечение в НМИЦ НХ

### Рекомендации

Перед лечением в отделение радиологии необходимо явиться за 1-2 рабочих дня до назначенных дат - для дооформления и дообследования. В случае несвоевременной явки лечение может быть отложено на несколько месяцев.

Итог консультации: лечение в амбулаторном режиме

Вид лечения: Радиотерапия (Н)

- Необходимое обследование до лечения:
1. Осмотр невролога в ИНХ -
  2. Топометрическая МРТ головы с контрастным усилением с наркозом - 04.03.2021 г.
  3. Ориентировочная дата открытия ИБ - 04.03.2021 г.
  4. В течение 1-2 недель до лечения по месту жительства -  
- в течение 5 рабочих дней до даты изготовления маски - прохождение онкологического консилиума в НМИЦ НХ

общий анализ крови, биохимический анализ крови, анализ крови на Д-димер, анализ крови на ГТИ (ВИЧ, Гепатит С и В, Сифилис) и группу крови, по м/ж о сопутствующих заболеваниях, получаемом лечении (оригинал + копия).

При значении D-димера >1000 - проведение УЗИ вен нижних конечностей и ЭхоКГ, КТ органов грудной клетки - действительная 7 дней.

5. При себе иметь все предшествующие МРТ и КТ в виде пленок и дисков (если есть) на момент проведения топ. МРТ и осмотре лечащего Врача.

в связи с текущей эпидемической остановкой госпитализация в Центр нейрохирургии для планового лечения возможна только при наличии отрицательного результата ПЦР теста на COVID-19. Результаты теста действительны в течение 48 часов!!! При отсутствии результатов теста, тестирование осуществляется в условиях Центра. В этих случаях госпитализация откладывается до получения до получения результатов.

Контактный телефон: +374 91 400094 отец

Документ подписывают

Врач-радиотерапевт

Дургарян А.А.



		Оганесян Ева Эдгаровна	
06.006	A07.23.001.003-004	Стереотаксическая лучевая терапия или радиохирургия стандартной сложности (1-4 мишени) (голова или спина) терапия или радиохирургия	1
04.120	A05.23.009.007	Магнито-резонансная томография топометрия головного мозга с контрастированием	1
01.003		Консультация пациента кандидатом медицинских наук	2
13.049		Скрининг на COVID-19 методом ПЦР	1
08.001		Гемотрансмиссивные инфекции	1
08.003		Изоиммуносерологическое исследование крови (группа крови, резус-фенотип, включая Kell, Cw, Cellano, антиэритроцитарные антитела с идентификацией)	1,00
08.004	B03.016.003	Клинический анализ крови, включая ретикулоциты с индексами, тромбоциты с индексами, СОЭ	1
08.005	B03.016.006	Клинический анализ мочи, включая проводимость, альбумин, креатинин, индексы	1
09.002		Общий биохимический профиль	1
09.008		Свертывающая система крови в т.ч (протромбиновый индекс (ПТИ) + МНО (расчет); АЧТВ, фибриноген)	1

\* 04.02 - B01.003.004-001

Handwritten signature and date: 03.03.2020

Handwritten circle mark

4099809