

10.09.2022

Врачебное заключение Монахова Анжелины Д.Р. 05.01.2020

Анжелина, 2.5 лет с диагнозом Острый Лимфобластный лейкоз, Ph+ t(9;22), диагностирована в Сентябре 2021 года. При исследовании методом ПЦР обнаружена экспрессия химерного гена BCR-ABL1 p190. CNS-отрицательный. 16.09.2021 начато лечение по протоколу ALL-MB-2015, группа F.

Получила режим Индукции, 13.09-14.10, с 15 дня начала принимать GLEVEEK; с 26.10 по 14.12.2021 получила Consolidation N1, с 21.12.21 по 14.02 получила Consolidation N2, с 28.02 по 1.04.2022 протокол Consolidation N3. У Ангелины хорошая реакция на лечение согласно морфологии и иммунофенотипированию, однако продолжается персистенция химерного гена BCR-ABL1 p190. Анализ на MRD бластного клона не проводился.

С 21.04 лечение было изменено на DASATINIB.

С 17.05 по 14.06 получила 1 курс Blinatumomab, после чего продолжила курс поддерживающей терапии с Пуринетолом и Метотрексатом и Дазатиниб.

Учитывая персистенцию химерного гена BCR-ABL1 p190 после индукции и 3 консолидаций, несмотря на лечение GLEVEEK и DASATINIB, а также повышение бластных клеток в костном мозге после 1 консолидации, у ребенка повышенный риск рецидива и в случае полностью подходящего донора, пересадка костного мозга может быть предпочтительным методом.

17.08.2022 проведена проверка костного мозга в нашем центре, которая выявила морфологическую ремиссию, иммунофенотипирование в норме, BCR-ABL1 p190-0.005% по анализу ПЦР и 1/500 клеток по анализу FISH. По анализу MRD не выявлен клон бластных клеток.

По анализу HLA и первичному просмотру, у Ангелины нет полностью подходящих чужеродных доноров. Учитывая, что у Ангелины нет подходящего донора и она находится сейчас в ремиссии, несмотря на персистенцию химерного гена BCR-ABL1 p190 в костном мозге, на данный момент принято решение продолжить поддерживающую терапию и Дазатииниб с повторными анализами костного мозга (каждый месяц) и наблюдением за MRD и BCR-ABL1 p190. В случае положительного MRD или повышение копий BCR-ABL1 p190, пройдёт пересадку от чужеродного донора.

У Ангелины выраженные побочные действия на Дазатииниб и поддерживающую химиотерапию в виде тяжёлой нейтропении (100-200), нарушение функции печени и гастроинтестинальные проявления. Она нуждается в посещении дневного стационара с целью анализов крови и лечение G-CSF 2-3 раза/неделю.

План лечения на ближайшие 6 месяцев:

1. Посещение дневного стационара 3 раза в неделю (за наблюдением уровня нейтрофилов и функции печени, лечение препаратом G-CSF или переливание продуктов крови);
2. Проверка костного мозга 1 раз в месяц под наркозом. Костный мозг на анализ морфологический, иммунофенотипирование, ПЦР молекулярный на BCR-ABL1 p190, анализ FISH и MRD;
3. Начать поиск чужеродных доноров;

Доктор Зайдман Ирина,
Детский онко-гематолог,
Отделение пересадок костного мозга
Больница Хадасса, Иерусалим

Irina Zaidman, M.D., Ph.D.
Pediatric Hematology/Oncologist
Head of Pediatric BMT unit
L.M. 2354