



SPITALUL CLINIC MUNICIPAL
"DR. GAVRIL CURTEANU" ORADEA
ADRESA: STR. C. COPOSU NR. 12
PEDIATRIE II
SECȚIA ONCOLOGIE PEDIATRICA
TELEFON :+40 359 803 800/ int. 161

SCRISOARE MEDICALĂ

NUME: CRACIUN ALEXANDRA

DATA NASTERII: 18.01.2007

CNP: 6070118055080

ADRESA: SANTANDREI, str. UNIRII, nr. 3

PERIOADA INTERNARII: 04.06.2013-01.07.2013

DIAGNOSTIC: 1. TUMORA DE TRUNCHI CEREBRAL INOPERABILA

2. ALERGIE LA ETOPOSIDE

3. POLICHIMIOTERAPIE

4. TULBURARI DE ECHILIBRU

Istoric: Pacienta in varsta de 6 ani, se afla in evidenta cu tumora de trunchi cerebral inoperabila din decembrie 2012, interpretata initial ca tumora de grad scazut, dar inoperabila din cauza localizarii si raporturilor anatomice (Clinica de Neurochirurgie Cluj Napoca- Prof. Dr. Florian Stefan).

In data de 04.01.2013 se initiaza tratament citostatic conform protocolului Induction therapy for low grade glioma (intensified induction), din care a efectuat 12 cicluri. Mentionam ca in data de 28.01.2013, in cadrul blocului al 4-lea, avand in vedere prezenta a 2 episoade de alergie la administrarea de Etoposide (hiperemie faciala, senzatie de compresie toracica "lipsa de aer", greturi, varsaturi) se decide renuntarea la Intensified induction si continuarea cu Standard induction, cu respectarea schemei terapeutice (6 blocuri).

Din data de 24.04.2013 acuza cefalee intermitenta, diplopie si prezinta laterocolis, motiv pentru care se reintroduce terapia cu Dexametazona, pana in data de 24.05.2013, cu usoara ameliorare a simptomelor neurologice.

Examen clinic general la internare: Stare generala influentata, afebrila. Tegumente si mucoase palide, facies incecanat. Alopecie postchimioterapica. Cefalee fronto-parietala. Echilibrata functional cardio-circulator si respirator. Abdomen suplu, elastic. Tranzit intestinal prezent. Diureza pastrata. Fara semne clinice de iritatie meningeala. Usoare tulburari de echilibru. Mers dispraxic. Diplopie la vederea verticala.

RMN cerebral contrast i.v.:20.12.2012: Formatiune tumorală de trunchi cerebral avand 43(LL) x 34(AP) x 32(CC) mm, cu includerea completa a trunchiului cerebral. Formatiunea relativ bine delimitata periferic, are priza de contrast inomogena, redusa, care sugereaza o vascularizatie diminuata a formatiunii. Ventruculul IV este moderat comprimat de formatiune, dar fara aspecte de hidrocefalie. Anterior formatiunea se extinde pana la dorsul selar, iar cranial infiltreaza mezencefalul bilat.

Sistem ventricular simetric, pe linia mediana, fara modificari ale celorlalte spatii l.c.r.
Fara modificari la nivelul cavitatilor sinusale paranazale.

Concluzie: Tumora voluminoasa de trunchi cerebral, fara hidrocefalie.

RMN cerebral contrast i.v.:17.04.2013: Formatiune tumorală de trunchi cerebral avand 35(LL) x 29(AP) x 32(CC) mm in reducere dimensionala fata de examinarea precedenta, cu includerea completa a trunchiului cerebral. Formatiune relativ bine delimitata periferic, are aceeasi priza de contrast inomogena, redusa. Ventruculul IV se mentine moderat comprimat de formatiune, dar fara aspecte de hidrocefalie. Anterior formatiunea se extinde pana la dorsul selar, iar cranial persista aspectul de infiltratie a mezencefalului bilat.

Sistem ventricular simetric, pe linia mediana, fara modificari ale celorlalte spatii l.c.r.
Fara modificari la nivelul cavitatilor sinusale paranazale.

Concluzii: Tumora de trunchi cerebral, in regresie mica dimensionala, fara hidrocefalie.

Paraclinic:

Analize de laborator:

04.06.13 10:35 :

WBC=* 2.16 x10³/μL , RBC=3.86 x100³/μL , HGB=11.8 g/dl , HCT=34.3 % ,
MCV=* 88.9 fL , MCH=30.6 pg , MCHC=* 34.4 g/dl , PLT=* 131 x10³/μL ,
NEUT%=* 10.1 % , LYMPH%=* 80.6 % , MONO%=8.8 % , EO%=0 % ,
BASO%=0.5 % , NEUT#=* 0.22 x10³/μL , LYMPH#=1.74 x10³/μL , MONO#=0.19
x10³/μL , EO#=0 x10³/μL , BASO#=0.01 x10³/μL , RDW-SD=47.2 fl , RDW-
CV=15.3 fl , PDW=11 fl , MPV=9.8 fL , P-LCR=23.3 % , PCT=* 0.13 fL , IG#=0
x100³/μL , IG%=0 %

04.06.13 10:52 :

Proteine=6.53 g/dL , TGO/AST=23.7 U/L , TGP/ALT=19.5 U/L , Bilirubina
Directa=0.08 mg/dL , Bilirubina Totala=0.224 mg/dL , Calciu=9.57 mg/dL ,
Creatinina=* 0.25 mg/dL , *K=3.90 mmol/L , *Na=138 mmol/L , CA++=4.4 mg/dL

06.06.13 08:07 :

Frotiu=Nesegmentate 2Segmentate 19Bazofile 1 %Limfocite
62Monocite 16Seria limfomonocitara, polimorfa cu reactivitate.

06.06.13 09:53 :

WBC=* 3.86 x10³/μL , RBC=3.88 x100³/μL , HGB=12.1 g/dl , HCT=34.8 % ,
MCV=* 89.7 fL , MCH=31.2 pg , MCHC=* 34.8 g/dl , PLT=* 146 x10³/μL ,
NEUT%=* 24.6 % , LYMPH%=54.7 % , MONO%=* 20.2 % , EO%=0 % ,
BASO%=0.5 % , NEUT#=* 0.95 x10³/μL , LYMPH#=2.11 x10³/μL , MONO#=* 0.78
x10³/μL , EO#=0 x10³/μL , BASO#=0.02 x10³/μL , RDW-SD=47.5 fl , RDW-
CV=15.3 fl , PDW=11.2 fl , MPV=9.9 fL , P-LCR=22.9 % , PCT=* 0.14 fL ,
IG#=0.01 x100³/μL , IG%=0.3 %

10.06.13 08:39 :

Frotiu=Segmentate 29Eozinofile 1 %Limfocite 60Monocite 10

10.06.13 10:08 :

WBC=* 1.78 x10³/μL , RBC=3.52 x100³/μL , HGB=* 11.1 g/dl , HCT=* 30.7 % ,
MCV=* 87.2 fL , MCH=* 31.5 pg , MCHC=* 36.2 g/dl , PLT=* 118 x10³/μL ,
NEUT%=* 25.8 % , LYMPH%=* 61.8 % , MONO%=* 12.4 % , EO%=0 % ,
BASO%=0 % , NEUT#=* 0.46 x10³/μL , LYMPH#=* 1.1 x10³/μL , MONO#=0.22
x10³/μL , EO#=0 x10³/μL , BASO#=0 x10³/μL , RDW-SD=43.7 fl , RDW-CV=14.5 fl
 , PDW=12 fl , MPV=9.9 fL , P-LCR=24.2 % , PCT=* 0.12 fL , IG#=0 x100³/μL ,
IG%=0 %

Tratament: - Polichimioterapie conform protocolului Induction therapy for low grade glioma-
standard induction din 08.06.2013.

Evolutia este satisfacatoare, cu toleranta buna a tratamentului citostatic.

Recomandari:

- regim igienico-dietetic
- continuarea tratamentului polichimioterapic conform protocolului
- reevaluare clinico-biologica periodica cu bilet de trimitere de la medicul de familie.

Medic primar pediátru
Conf. Dr. Riti Ladislav
Sef Clinica Pediatrie

Medic primar pediátru
Dr. Sava Cristian
Sef sectie Pediatrie II

Dr. Sava Cristian
medic primar pediátru
Cod: 93918