

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый заместитель Министра

 Д. Л. Пиневиц

2013 г.

Регистрационный № 244-1213

**АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ОТДАЛЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ
ПРОТИВООПУХОЛЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕДУЛЛОБЛАСТОМЫ И ОСТРЫХ
ЛЕЙКОЗОВ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ - РАЗРАБОТЧИК:

ГУ «Республиканский научно-практический центр
детской онкологии, гематологии и иммунологии»

Авторы:

к.м.н. Карась О.В., Какунина Л.М., д.м.н., доцент Конопля Н.Е.,
д.м.н., профессор, член-корреспондент НАН Беларуси Алейникова О.В.

Минск, 2013

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневич
27.12.2013

Регистрационный № 244-1213

**АЛГОРИТМ ВЫЯВЛЕНИЯ И ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ
ЗА ОТДАЛЕННЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ У ПАЦИЕНТОВ
ПОСЛЕ ПРОТИВООПУХОЛЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕДУЛЛОБЛАСТОМЫ
И ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АУТОЛОГИЧНОЙ
ИЛИ АЛЛОГЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ
СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический
центр детской онкологии, гематологии и иммунологии»

АВТОРЫ: канд. мед. наук О.В. Карась, Л.М. Какунина, д-р мед. наук, доц.
Н.Е. Конопля, д-р мед. наук, проф., чл.-корр. НАН Беларуси О.В. Алейникова

Минск 2013

Инструкция по применению предназначена для врачей-гематологов, врачей-онкологов, врачей-эндокринологов, врачей-гинекологов, врачей-педиатров, а также других врачей-специалистов, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам после противоопухолевого лечения медуллобластомы и острых лейкозов с использованием аутологичной или аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Оборудование:

- аппарат для ультразвукового исследования щитовидной железы и органов мужской и женской репродуктивной систем;
- оборудование для определения в сыворотке крови тиреоидных и половых гормонов;
- рентгеновский двухэнергетический остеоденситометр, оснащенный педиатрической программой и детской референтной базой.

Перечень реагентов для определения:

Набор реагентов для определения гормонов в сыворотке крови методом иммуноэлектрохемилюминесценции: фолликулостимулирующий гормон (ФСГ), лютеинизирующий гормон (ЛГ), пролактин, эстрадиол, тестостерон, тиреотропный гормон, свободная фракция T_4 (fT_4), антитела к тиреопероксидазе (анти-ТПО), антитела к тиреоглобулину (анти-ТГ).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Состояние после противоопухолевого лечения медуллобластомы и острого лейкоза с использованием аутологичной или аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Обследование включает:

1. Изучение анамнестических данных (срок окончания лечения, протокол лечения, оценка жалоб) и первичный осмотр с оценкой физического и полового развития.
2. Определение содержания уровня гормонов: ТТГ, fT_4 , анти-ТПО, анти-ТГ, ФСГ, ЛГ, эстрадиол, тестостерон, пролактин.
3. Ультрасонографическая оценка состояния щитовидной железы, органов малого таза у пациенток женского пола проводится в первую фазу цикла (5–7-й день менструального цикла), у пациентов мужского пола проводится оценка органов мошонки.
4. Двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия в поясничном отделе позвоночника (L_1-L_4).

Динамическое наблюдение за состоянием щитовидной железы

Пациентам после противоопухолевого лечения медуллобластомы и острого лейкоза с включением аутологичной или аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК) первое обследование щитовидной железы проводят через 6 мес. после окончания специального лечения с последующим динамическим наблюдением за ее состоянием 1 раз в 6 мес. (лабораторно-инструментальное обследование). При выявлении изменений со стороны лабораторно-инструментальных методов исследования щитовидной железы (уменьшение/увеличение размеров щитовидной железы, повышение уровня ТТГ, снижение свободной fTi, появление узлов в структуре щитовидной железы) обязательна консультация эндокринолога для определения способа коррекции выявленных нарушений.

Динамическое наблюдение за состоянием репродуктивной системы

Пациентам мужского пола старше 11 лет и женского пола старше 10 лет, получившим противоопухолевое лечение медуллобластомы и острого лейкоза с включением аутологичной или аллогенной ТГСК, первое обследование репродуктивной системы проводят через 6 мес. после окончания специального лечения с последующим динамическим наблюдением за ее состоянием 1 раз в 6 мес. (оценка физического и полового развития, лабораторно-инструментальное обследование). При выявлении задержки физического и полового развития, аменореи у пациенток женского пола, изменений со стороны лабораторно-инструментальных методов обследования репродуктивной системы (повышение уровня фолликулостимулирующего и/или лютеинизирующего гормонов, снижение уровня эстрадиола, общего тестостерона, уменьшение размеров яичек, матки и яичников) обязательна консультация эндокринолога, гинеколога/androлога для определения способа коррекции выявленных нарушений.

Пациентам мужского пола до 11 лет и женского пола до 10 лет, получившим противоопухолевое лечение медуллобластомы и острого лейкоза с включением аутологичной или аллогенной ТГСК, проводится оценка физического и полового развития 1 раз в год.

Динамическое наблюдение за состоянием костной ткани

Пациентам после противоопухолевого лечения медуллобластомы с включением аутологичной ТГСК и острого лейкоза с включением аллогенной ТГСК выполняют рентгеновскую остеоденситометрию поясничного отдела позвоночника в течение первого года наблюдения после окончания специального лечения с последующим ежегодным выполнением данного исследования в периоде динамического наблюдения после окончания специального лечения.

Если минеральная плотность костной ткани по Z-критерию более -1,0; отсутствуют факторы риска (прием глюкокортикоидов, наличие гипогонадизма, низкоэнергетический перелом в анамнезе), рентгеновская остеоденситометрия проводится через 1 год.

Если минеральная плотность костной ткани по Z-критерию составляет от -1,0 до -2,0, отсутствуют перечисленные выше факторы риска, рекомендуется

прием препаратов кальция и витамина Д3 в возрастной дозировке в течение 6 мес. Рентгеновская остеоденситометрия выполняется через 6 мес.

Если минеральная плотность костной ткани по Z-критерию менее -1,0, имеются перечисленные выше факторы риска, рекомендуется назначение препаратов кальция и витамина Д в возрастной дозировке; повторное выполнение рентгеновской остеоденситометрии через 6 мес.

Пациентам после лечения острого миелоидного лейкоза с включением аутологичной ТГСК выполнение рентгеновская остеоденситометрия поясничного отдела позвоночника не обязательна.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.