

Оксана Олеговна Макаревич¹, Таисия Антоновна Давидюк²

¹ ГУ «Республиканский научно-практический центр детской онкологии, гематологии и иммунологии», Минск, Беларусь

² УЗ «Минская областная детская клиническая больница», Минск, Беларусь

ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С БОЛЬШОЙ ИНТРАОКУЛЯРНОЙ РЕТИНОБЛАСТОМОЙ БЕЗ ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

5. детская офтальмология

Актуальность

Ретинобластома-злокачественная внутриглазная опухоль детей младшего возраста. В Республике Беларусь ежегодно выявляется 5-9 случаев заболевания. Большинство пациентов диагностируются, когда опухоль достигает больших размеров внутри глазного яблока (группы D и E по Международной классификации интраокулярной ретинобластомы). Ранее пациенты с большими интраокулярными опухолями получали системную химиотерапию с последующим решением вопроса о проведении энуклеации или органосохраняющего лечения.

Цель

Представить клинический случай пациента с интраокулярной ретинобластомой группы D, для лечения которого использовали локальные способы доставки цитостатических препаратов, в результате чего удалось достичь регресса опухоли и стабилизации процесса на протяжении последних 11 месяцев наблюдения.

Материал и методы

Пациент - девочка в возрасте 4 года 6 месяцев обратилась с жалобами на белый зрачковый рефлекс. При проведении первичного диагностического комплекса в Центре детской онкологии, гематологии и иммунологии был выставлен диагноз: Ретинобластома правого глаза, группа D, T2bNxMx. Преимущественно эндофитный характер роста. По данным МРТ не выявлено распространения опухоли за пределы сосудистой оболочки глаза, также не выявлено распространение по зрительному нерву. После проведения консилиума принято решение о проведении интраартериальной химиотерапии (ИАХТ). Было проведено 3 ИАХТ с применением препарата мелфалан в дозе 5 мг/м² с интервалом в 21-28 дней. Для лечения опухолевых отсеков в полости стекловидного тела проводили интравитреальные инъекции цитостатических препаратов (ИБХТ): 9 инъекций с применением препарата топотекан в дозе 30 мкг в 0,15 мл, 2 инъекции с применением топотекана в комбинации с мелфаланом по 30 мкг/0,15 мл, 1 инъекция топотекана в дозе 90 мкг/0,15 мл. Все ИБХТ проводились с проведением парацентеза и аспирации объема влаги передней камеры, равного объему планируемой инъекции, при извлечении иглы

проводились криоаппликации в месте вкола иглы. ИВХТ проводились с интервалом 10-14 дней.

Результаты

В результате проведенного лечения удалось достичь резорбции опухоли на сетчатке и регрессии витреальных отсегов. Период наблюдения без лечения и опухолевой прогрессии на данный момент составляет 11 месяцев. Ребенок различает движение правым глазом. Ежемесячные осмотры без наркоза и осмотры 1 раз в 6 месяцев под наркозом продолжаются.

Выводы

Возможно лечение больших интраокулярных ретинобластом без применения системной полихимиотерапии.

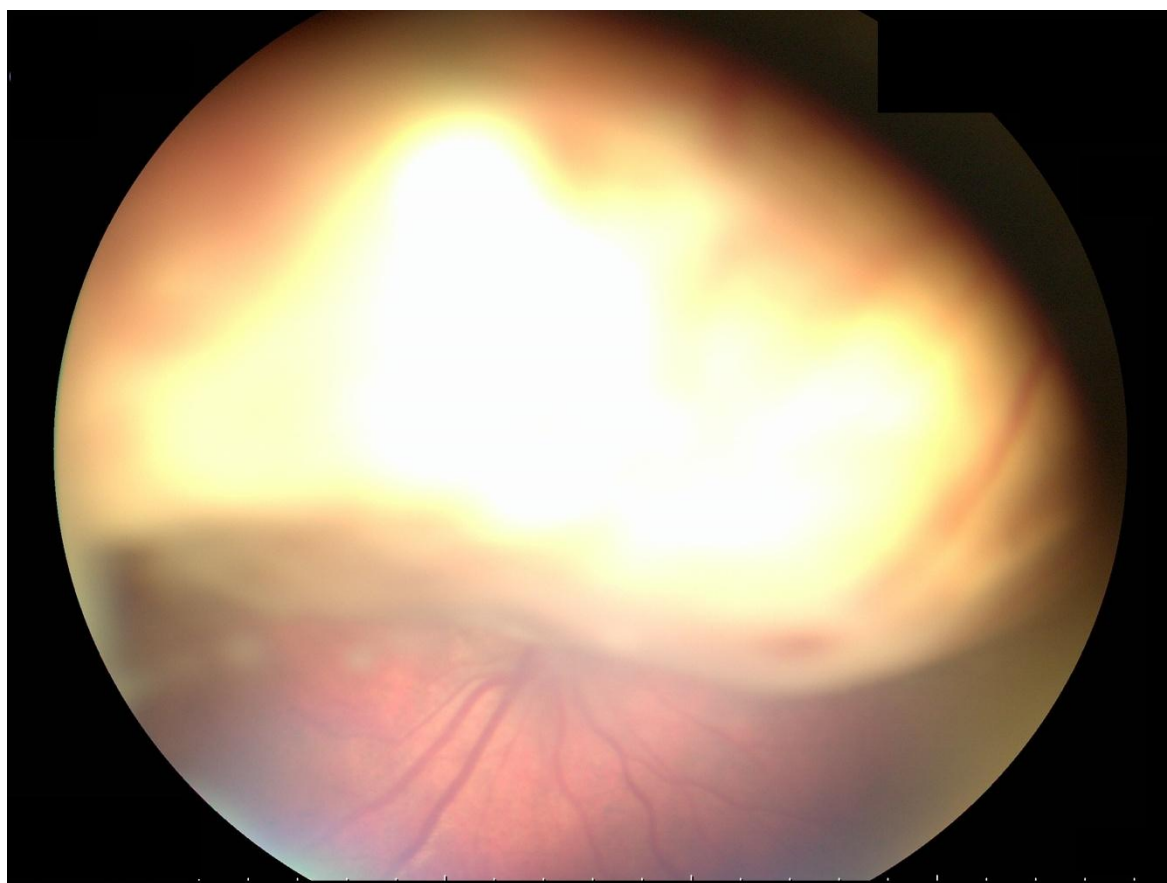


Рис 1 Фоторегистрация глазного дна пациента при поступлении

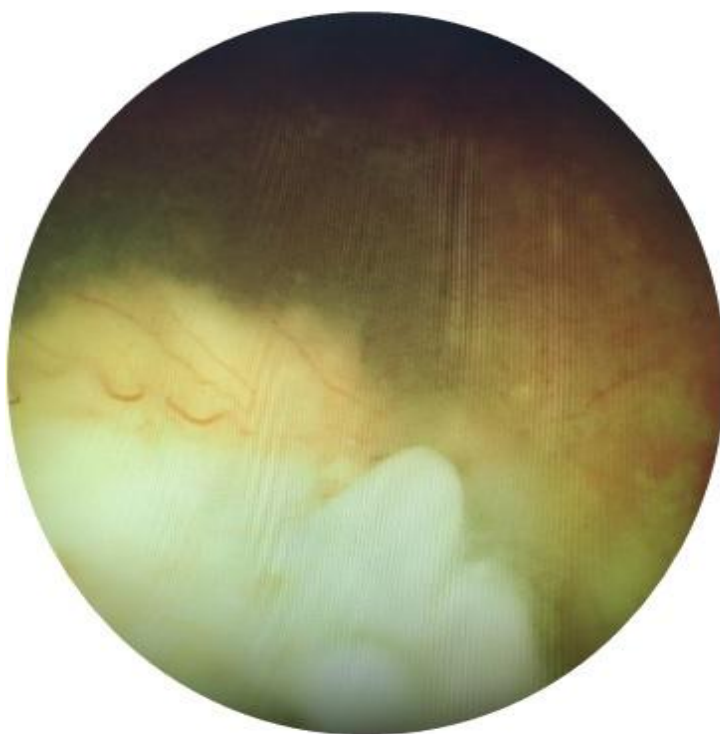


Рис 2 Фоторегистрация глазного дна спустя 21 день после проведения первой ИАХТ

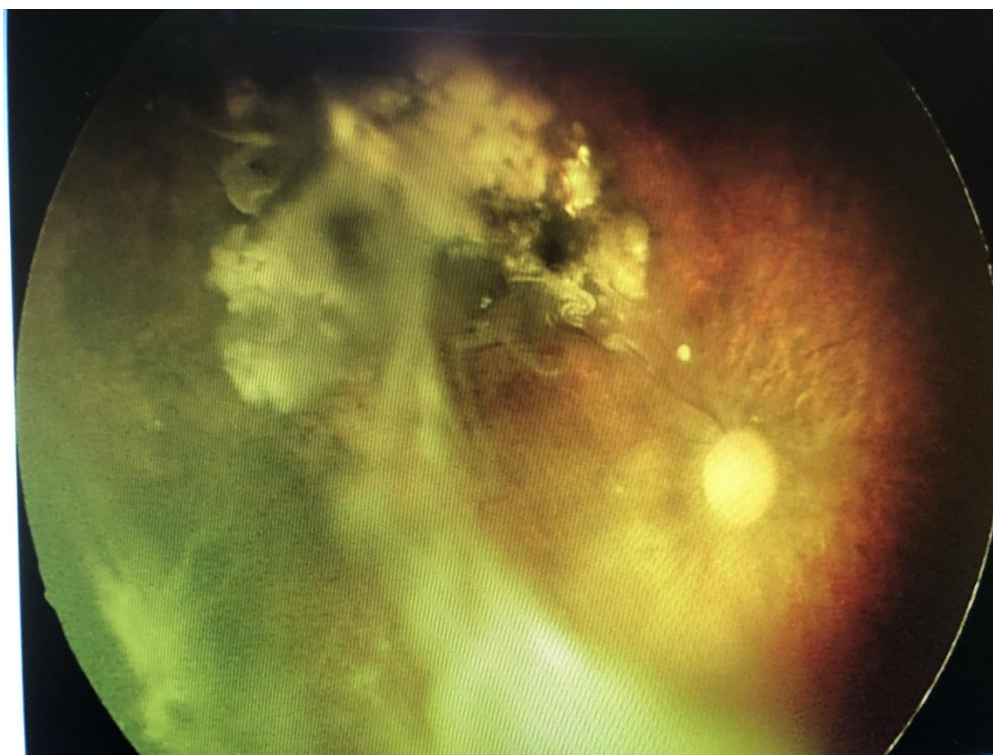


Рис 3 Фоторегистрация глазного дна после 3 ИАХТ и 10 ИВХТ