



Пациент: Зотов Михаил Валерьевич, 27.01.1974 г.р.

Заключение:

Известно об удалении опухолевого образования ганглионейробластомы в июле 2013 года, также перенес мезентериальный тромбоз 15.07.2013 и тромбоз левой почечной артерии, состояние после успешного тромболизиса.

Опухоль теменной области удалена тотально, под контролем внутриоперационного УЗИ. Состояние после проведенной лучевой терапии (август 2013 – середина сентября 2013). 9 октября – резкое ухудшение состояния с госпитализацией в нейрореанимацию городской больницы г. Ставрополя. На фоне приема «Дексаметазона», противоотечной терапии состояние улучшилось. Пациент выписан 21.10.2013, планируется проведение химиотерапии. Известен правосторонний гемипарез.

На представленных МРТ снимках от 10.10.13, проведенных в различных режимах, замечен выраженный отек мозговой ткани, приводящий к масс – эффекту со смещением срединной линии головного мозга. Хорошо виден послеоперационный дефект мозга в его прецентральной части (фронтальной, по отношению к структурам мозга, либо париетальной – по отношению к костям черепа). На снимках МРТ в различных режимах можно увидеть солидное образование, слабо накапливающее контраст по заднему и каудальному отделам стенок послеоперационной полости, похожее на остаточную опухолевую ткань, либо рецидив опухоли.

Дифференциальный диагноз следует проводить между рецидивом (либо остатками опухоли) и состоянием после облучения. В данном случае может помочь метод ПЭТ. При сохраняющемся подозрении на опухолевое образование рекомендована повторная операция. При данной патологии 4-й степени злокачественности по ВОЗ, речь идет о паллиативном виде лечения. Вид химиотерапии определяется врачом-онкологом.

Для более радикального удаления опухоли необходимо сочетание методов нейронавигации, внутриоперационного УЗИ и флюоресценции опухолевой ткани.

Учитывая возраст пациента, данное оперативное лечение рекомендуем провести в нейрохирургическом центре г. Св. Августина, как наиболее профильном центре по лечению заболеваний данного типа.

С уважением,
Профессор доктор медицины Шольц
29.10.13