FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC
I.P.Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc
IČ: 00098892, www.fnol.cz

Hemato-onkologická klinika

# Úmrtní zpráva

**Pacient:** Koláčková Eliška **RČ:** 496114294
**Bytem:** Brantice, 793 93 Brantice,tel. +420777240136 **ZP:** 205
**Hospitalizace na odd.:** HOK 5B JIP **od** 04.12.20 **do** 30.12.20 08:15 **Chor.č.:** 000916/20

**Anamnesticky:** Přijata pro progresi nemoci, zhoršení bolestí zad, svědění kůže, hyperazotémii a cytopenii.
**NO:** Od začátku r. 2020 došetřována pro hubnutí a anémii, provedena GFS, histologicky verifikován ***Difúzní velkobuněčný lymfom, non GCB, CD20+, bcl2+, bcl 6+,*** c-myc + (jen 10-15%). Dle CT břicha a mezihrudí infiltrace malé kurvatury, pyloroantrálního úseku až 27mm, LAM epigastria, retroperitonea, horního mediastina, vs. infiltrace nadledvin bilat, levého jaterního laloku, horiho polů pravé ledviny, fluidothorax, fludoperikard (do 6mm). Na vstupním ECHO (4/20) popsán v pravé síni kulovitý útvar 36x32mm patrně vycházející z lat. stěny pravé síně, dif. dg. tumorosní hmota/ trombus (dle MRI), antikoagulována 4 měsíce do 10/20. Od 4/20 zahájena terapie, podán 1.cyklus R-miniCHOP, bez komplikací, dále 5 cyklů R-CHOP (s redukcí KS vzhledem k diabetu), bez komplikací, dle UZ břicha po 3. cyklu terapie dobrý efekt léčby. Dle fPET/CT popsána v.s. zbytková ložiska lymfomu v nadledvinách a dále nejasná měkkotkáňová formace paravertebrálně vpravo při spin. výběžku obratle Th12 (SUV max 15,1) - na CT pouze asymetrie v porovnání s druhou stranou - dle RDG semináře spíš non-maligní etiol., odpověď uzavřena jako PR, Deauville 3.
V rámci restážování provedena kontrolní GSK v 10/20 s obrazem gastritidy. Pacientka indikována k pokračování 2 cykly ICHT s průnikem do CNS, nicméně v mezičase progredující bolesti v lumbální krajině vpravo, doplněno PET/CT (11.10.2020), kde výrazná progrese nálezu s velkou měkotkáňovou masou paravertebrálně vpravo vel. 83x65x202 mm (SUVmax. 27,5) v úrovni Th 8-L4, LAM abdominálně (Deauville 5). Ze zvažované biopsie masy hrudníku upuštěno pro riziko krvácení a neodkladnost zahájení léčby. Zaveden PICC cestou v. axillaris l.dx. v 11/ 20 a podána 1 cyklus R-GDP. Nyní přijata pro časnou progresi.
**Subj:** nemocná pozoruje posledních 14 dnů výrzné zhoršení bolestí zad, současně se objevilo velmi nepříjemné svědění kůže celého těla, škrábe se. bez teploty, bez známek infektu

**OA:** Dle echokardiografie kulovitý útvar (cca 36x32mm) pravé síně, dif. dg. tumorosní hmota/trombus, plná antikoagulační terapie LMWH, dle kontrolního TEE 24.4. regrese útvaru, TTE 30.4. 19x21 mm, TTE 28.5. 18x23mm, na MR srdce 25.6. útvar cca 2cm, dle zhodnocení kardiochirurgem 6.10.20 uzavřena jako susp. benigní TU (myxom) bez indikace KCH řešení, antikoagulace ukončena, nadále v antiagreg. terapii.
DM II na PAD, arteriální hypertenze, stp CHCE, stp. operaci tříselné kýly
**AA:** neguje
**Abusus:** nekuřačka, alkohol neguje
**FA:** Stadamet 1000mg tbl 1-0-1, Vipidia 25mg tbl 1-0-0, Controloc 40mg cps 1-0-0, Telmisartan/Hydrochlorothiazid 80mg/12,5 tbl 1-0-0, Alopurinol 100 mg tbl 0-1-0, Controloc 40 mg tbl 1-0-0.
Durogesic 50 ug/h nalepit na suchou kůži - výměna co 3 dny - nalepeno včera, při průlomové bolesti Paralen 2 tbl nebo Ibalgin 400 mg 1 tbl. max a 6h. Fraxiparine 0,4 ml 1 amp.s.c.
**PA:** SD
**GA:** menarché od 14 let, menopausa v 54 letech, porod 2x spontánní, stp. HYE.
**RA:** otec + na TBC
**Objektivně při přijetí:** ECOG 1, eupnoe, orientována, spolupracuje. Výška 163cm, hmotnost 74,4 kg, sat 02 98 %.
Kůže: celotělový exantém s maximem na kůži zad,m paží, ve výstřiku, exkoriace po škrábání, hlava: hlavové nervy V. a VII. bez patologického nálezu, meningeální příznaky nepřítomny, oči: bulby volně pohyblivé, spojivky přiměřeně prokrvené, skléry anikterické. Hrdlo - sliznice klidné, jazyk plazí středem, tonsily klidné nezvětšené, gingivy bez infiltrace, chrup sanován, téměř bez zubů. Krk: zevně bez patologického nálezu, náplň krčních žil nezvětšena, pulsace karotid hmatná symetrická, štítná žláza nezvětšena. Lymfatické uzliny na periferii nehmatné. Hrudník: zevně vlevo bez patologického nálezu, vpravo paravertebrálně vpravo od poloviny lopatky vyklenutí palp. nebolestivé, bez fluktuace či hematomu. Plíce: poklep plný jasný, dýchání sklípkové bez vedlejších fenoménů. Srdce: akce pravidelná, ozvy ohraničené, krevní tlak 125/73mmHg, puls 69/min Břicho: v niveau, měkké prohmatné, palpačně nebolestivé, peristaltika přiměřená, tapottment vlevo negativní. Játra nezvětšená, slezina nehmatná. Končetiny: dolní končetiny bez otoků, varixy DKK, klidné, pulsace do periferie hmatná. Per rectum nevyšetřena.

**Výsledky provedených vyšetření:**
**Mikrobiologie z 04/12/20 07:06:** MIK:
Protokol : PCR_COVID /36360 / 2020 (Konečný výsledek)
Typ vzorku: stěr/výtěr nosohltan -
Průkaz RNA SARS-CoV-2 (COVID19)
Metoda Výsledek
Průkaz RNA 2019-nCoV negativní
Kontrolní odběr Kontrolní
Schválil dne: 04.12.2020 11:11 MUDr. Vladislav Raclavský Ph.D.
**Mikrobiologie z 15/12/20 08:21: MIK:**
Protokol : PCR_COVID /38815 / 2020 (Konečný výsledek)
Typ vzorku: stěr/výtěr nosohltan -
Průkaz RNA SARS-CoV-2 (COVID19)
Metoda Výsledek
Průkaz RNA 2019-nCoV pozitivní
Kontrolní odběr Kontrolní
Schválil dne: 15.12.2020 13:03 Mgr. Pavel Sauer Ph.D.
**Biochemie-sérum z 04/12/20 07:06:** S_Na: 144, S_K: 5,03, S_Cl: 106, S_Ca: 2,31, q_qCa kor: 2,39, S_Mg: **0,65**, S_P: **1,75**, S_Ur: **15,4**, S_KREA: **291**, q_qGFkrea: **0,22**, S_KM: **369**, S_Bi: 3, S_BiK: 1,6, S_ALT: 0,16, S_AST: 0,27, S_ALP: 1,44, S_GGT: 0,35, S_LD: **5,43**, S_AMS: **0,33**,

S_LIP: 0,26, S_CB: **64,3**, S_ALB: 37,1, S_CRP: **48,8**
**Diabetologie z 04/12/20 07:06:** S_GLU: **6,3**
**@KREVNÍ OBRAZ (nesrá z 04/12/20 07:06:** B_WBC: **3,12**, B_RBC: **3,26**, B_Hgb: **99**, B_HCT: **0,30**, B_MCV: 90,5, B_MCH: 30,4, MCHC: 33,6, B_RDW: 12,8, B_PLT: 337, B_MPV: 9,6
**@Diferenciál z analy z 04/12/20 07:06:** B_Ly%: 40,7, B_Mo%: **20,8**, B_Ne%: **20,5**, B_Eo%: **16,7**, B_Ba%: 1,3, B_Ly#: 1,27, B_Mo#: 0,65, B_Ne#: **0,64**, B_Eo#: **0,52**, B_Ba#: 0,04
**@Manuální diferenciá z 04/12/20 07:06:** _MD: proveden, B_NSEG: **16**, B_NTYC: **6**, B_EOSI: **22**, B_BASO: 1, B_MONO: **15**, B_LY: 40, B_ANIZ: +, Provedl: Sečkařov
**Biochemie-sérum z 29/12/20 06:19:** S_Na: **146**, S_K: **3,33**, S_Cl: 105, S_Ca: **2,10**, q_qCa kor: 2,38, S_Mg: **0,75**, S_P: 1,03, S_Ur: **8,8**, S_KREA: **98**, q_qGFkrea: **0,84**, S_KM: 258, S_Bi: 4, S_BiK: 3,3, S_ALT: **0,89**, S_AST: **3,71**, S_ALP: **1,76**, S_GGT: **2,23**, S_LD: **11,76**, S_AMS: 0,53, S_LIP: 0,46, S_CB: **47,8**, S_ALB: **27,2**, S_CRP: **205,6**
**Diabetologie z 29/12/20 06:19:** S_GLU: 3,3
**Glykemie POCT z 29/12/20 05:46:** P_GLUK P: 3,7
**@KREVNÍ OBRAZ (nesrá z 29/12/20 06:19:** B_WBC: **3,70**, B_RBC: **2,91**, B_Hgb: **87**, B_HCT: **0,26**, B_MCV: 90,7, B_MCH: 29,9, MCHC: 33,0, B_RDW: 14,7, B_PLT: 214, B_MPV: 10,0
**@Diferenciál z analy z 29/12/20 06:19:** B_Ly%: **4,9**, B_Mo%: 4,1, B_Ne%: **81,0**, B_Eo%: **9,7**, B_Ba%: 0,3, B_Ly#: **0,18**, B_Mo#: 0,15, B_Ne#: 3,00, B_Eo#: 0,36, B_Ba#: 0,01
**Koagulační screening z 29/12/20 06:19:** P_Q%: **42**, P_INR: **1,85**, P_Qcas: **20,5**, P_Qnrm: 10,5, P_aPTT: **42,1**, P_aPTR: **1,50**, P_FIB: **5,31**, P_TT: **20,6**
**Nálezy z 07/12/20 10:00:** BIOP.:
Vyšetření H 23249/20
NÁLEZ
A-C: punkční proužky vazivově tukové tkáně a příčně pruhované svaloviny, kde v blocích A a B zachycena difúzní lymfoidní populce střední velikosti prostupující mezi snopce příčně pruhované svaloviny. V imunohistochemickém vyšetření tyto elementy exprimují CD79a, bcl-2, CD20 ve 30 %, PAX5 ve 30 %, MUM1 v cca 90%, Bcl-6 v cca 45 %, pozitivitu c-Myc v cca 10-15%, jaderná pozitivita Ki67 přesahuje 90% neoplastické lymfoidní populace. Neoplastická populace bez známek pozitivity CD3, CD5, CD10, CD23, CD30. CD3/CD5 označuje doprovodnou drobnou T-lymfoidní populaci.
ZÁVĚR
Morfologický obraz a imunohistochemický profil svědčí pro difúzní velkobuněčný B lymfom (DLBCL), nonGCB-like fenotyp, Bcl-2+ s variabilní pozitivitou CD20.
M96803 Lymfom difuzní velkobuněčný B(DLBCL) pravděpodobnost jistá
TY1960 Sval paravertebrálně vpravo
Uvolněno: 17.12.2020 17:13 Uvolnil: MUDr. Daniela Skanderová

**Nálezy z 18/12/20 10:15:** RTG:
Nález: RTG S+P vleže: PICC zprava tvoří stac. kličku v oblasti prox. klíčku vpravo, koncem v.s. v soutoku brachicefalických žil. Vleže bez známek PNO.
Vlevo bazálně v periferii okrsky nehomogenních zastínění - susp. infiltrace, může být v rámci covid-19.
Vpravo závojovitě snížená transparence hemithoraxu v.s. při fluidothoraxu - přibližně stac. Vpravo parakardiálně nehomogenní stíny nevylučující infiltraci - dnes méně výrazné.
Cévní kresba je přiměřená poloze.
Bránice vlevo hladká, vrpavo lehce zneostřená, zevní úhly ostré.
Srdeční stín nerozšířen. Kalcifikace v oblouku aorty.
Závěr:
Vlevo nazálně susp. nevýrazná infiltrace v periferii - může být v rámci covid-19. Vpravo dnes bez jednoznačně infiltrace.
Fluidothorax vpravo přibližně stac.
Datum potvrzení: 18.12.2020 13:01:00
Potvrzující lékař: Varhaník Lukáš, MUDr.

**Průběh hospitalizace:** Pacientka přijata s klin. obrazem progredujícího lymfomu s refrakteritou na podanou předchozí salvage terapii. Vstupně provedena biopsie tumorózní expanze v obl. zad - potvrzena dg. DLBCL CD 20+. Následně po předfázi kortikoidy podána od 9.12.20 ICHT R-bendamustin ve složení Rixathon 700 mg i.v. D1, Bendamustin 125mg/d D2 a D3. Opakovaně titrována analgetická terapie pro výrazné bolesti zad. Průběh dále komplikován febrilním stavem, pro který zahájena 1. linie ATB. Dne 15.12.20 zjištěna pozitivita SARS-CoV2, pacientka přeložena na odd 5B JIHP (COVID jednotka), kde pokračováno v antimikrobiálním krytí, analgetické a komplexní podpůrné terapii, oxygenoterapii. Navzdory podané ICHT dochází klinicky i laboratorně ke zjevné progresi lymfomu s progredujícími bolestmi vyžadujícími kontinuání podání opiátů. Vzhledem k progredující deterioraci stavu pacientka dne 29.12.20 převedena do režimu zadržované péče, dne 30.12.20 v 8:15 exitus letalis, telefonicky informována dcera.

**Závěr:**
**Časný relaps/progrese difuzního velkobuněčného B-lymfomu s rozsáhlou měkotkáňovou masou paravertebrálně**

# Úmrtní zpráva

Pacient: Koláčková Eliška RČ: 496114294

**vpravo (SUV 27,5) v úrovni Th 8-L4, dále LAM retroperitonea, mezenteria a pánve dle PET/CT 11/11/20, histologicky verifikováno dne 7.12.20, onemocnění refrakterní na záchrannou ICHT, exitus letalis dne 30.12.20**
**Stp. R-bendamustin od 9.12.20. progrese v léčbě**
**Stp. R-GDP od 13.11.20 bez efektu**
**Difúzní velkobuněčný lymfom, dg. z biopsie žaludku, non GCB, centroblastická varianta, CD20+,bcl2+, bcl 6+, c-myc + (ale jen 10-15%), KS IV B, IPI 4, CNS IPI 5, dle Blackledge IV, postižení LU středního epigastria, retroperitonea, horního mediastina, v.s. infiltrace nadledvin bilat, levého jaterního laloku horního polu pravé ledviny dg. 4/2020**
**Stp. 1 cyklu R-miniCHOP (4/20) a 5 cyklech R-CHOP (do 9/20) bez komplikací, redukce kortikoidů pro DM, limitované restážování (sono) po 3 cyklech R CHOP: příznivý efekt chemoterapie, fPET/CT (1(10/20) hodnoceno jako PR s reziduem infiltrátu nadledvin a ložiskem paravertebrálně vpravo v úrovni Th12 (SUV 15) nejasné etiol., kontrolní GSK makroskopicky negat.**
**Infekce COVID 19 15.12.20, dle RTG susp. infiltrace plicní vlevo**
**Dle echokardiografie kulovitý útvar (cca 36x32mm) pravé síně, dif. dg. tumorosní hmota/trombus, plná antikoagulační terapie LMWH, dle kontrolního TEE 24.4. regrese útvaru, TTE 30.4. 19x21 mm, TTE 28.5. 18x23mm, na MR srdce 25.6. útvar cca 2cm, dle KCH vyšetření 10/20 nález stacionární - v.s. myxom, k observaci, antikoag. th. ukončena**
**Hypertenze I stupně dle WHO**
**Diabetes mellitus II na PAD**
**Stp CHCE**
**Stp LSK pro tříselnou kýlu**
**Zaveden PICC via v. axillaris l dx 13.11.2020**

Diagnózy:
C833 B-buněčný lymfom z velkých buněk, difuzní

Zpráva ze dne: 30.12.20 11:57 Zapsal: Machová Renata MUDr.

**Rozdělovník:**
1) praktický lékař
2) okresní hematolog
3) CKO
4) ambulance HOK

Datum tisku: 26.04.2021 14:35:35

| prof. MUDr. Tomáš Papajík, CSc. | Doc. MUDr. Tomáš Szotkowski, Ph.D | Machová Renata,MUDr. |
|---|---|---|
| přednosta Hemato-onkologické kliniky | vedoucí lékař odd. 5B JIP | ošetřující lékař |

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC 32/134
I.P.Pavlova 6, 775 20 Olomouc, tel. 588 441 111
Hemato-onkologická klinika
Přednosta: Prof. MUDr. Tomáš Papajík, CSc.