



Pacient: Smyrnov Oleh

Bytem: UKRAJINA 1/1, 999 99 Bydliště mimo území ČR, tel. +420608374985

Hospitalizace na odd.: HOK-5C

od 28.08.24 do 04.10.24 15:18

RČ: 5222550630

ZP: 333

Chor.č.: 000661/24

Zpráva ze dne: 04.10.24 14:24 Zapsal: Hrušková Andrea MUDr.

Diagnózy:

C910 Akutní lymfoblastická leukemie [ALL]

**Anamnesticky:** Přijat k provedení nepříbuzenské alogenní transplantace krvetvorných buněk.

**NO:** Od listopadu 2023 se začala tvořit kožní ložiska na trupu, projevy byly světle růžového koloritu, zprvu svědivé, následně zcela asymptomatické. Projevů postupně přibývalo. Dne 5.3.2024 provedena biopsie kůže s výsledkem svědčícím s největší pravděpodobností pro prekursorovou lymfoidní neoplazii, pro B lymfoblastickou leukemii/lymfom, NOS. Následně provedeno FCM vyšetření KD na HOK 20.3.2024 - bez průkazu klonální B-lymfoproliferace, TB rovněž bez zn. infiltrace. Ambulantně doplněno PET/CT dne 8.4.2024 s obrazem akumulace FDG v okrscích nepravidelně rozšířené kožní vrstvy, vysoce suspektní infiltrace levé ledviny a pankreatu, susp. maligní infiltraci 8. žebra vpravo a vyšší akumulace ve varlatech (nehomogenní echogenita varlat bilat. na UZ se susp postižením ALL dle urol. konzília). Provedena 2. biopsie dne 10.4.2024 cestou PCHI potvrzující dg. B-lymfoblastické leukemie/lymfomu, NOS (B-ALL/LBL), dle molekulárně genetického vyšetření z kožní biopsie zjištěna bíaleická delece CDKN2A a delece IKZF1. Pacient indikován k terapii dle protokolu GMALL 2023, vzhledem k rizikovosti choroby dále indikace k alo-TKD, v rodině bez vhodného dárce, nalezen dárce v registru. Od 25.4.2024 zahájena před fáze a 1. fáze indukce dle GMALL protokolu. Vstupní vyš. likvoru bez průkazu maligních buněk. Období po podání první části imunochemoterapie bylo dne 12.5.2024 (D 18/0) komplikováno rozvojem subileózního stavu se sepsí, vs. při mucositis, v dalším průběhu hospitalizace pozorován postupný vzestup hodnoty amylázy a lipázy, nemocný klinicky bez abdominalgii, CT Ag 21.5.2024 bez nálezu svědčícího pro akutní pankreatitidu (AP), v dif. dg. elevace enzymů polékové či po rozpadu TU ložiska v oblasti pankreatu verifikovaného na PET/CT před zahájením terapie. Vzhledem k výše uvedeným komplikacím imunochemoterapie předčasně ukončena (VCR a ASP D20 nepodáno). Od 4.6.2024 podána 2. fáze indukce dle GMALL 2023 protokolu, podání bez časných komplikací. V mezidobí ambulantně korekce koagulopatie po ASP. Od 11.7.2024 po zavedení 2cestného PICC podána 1. konsolidace GMALL 2023. Podání terapie komplikováno přechodnou hepatopatií s elevací bilirubinu s nutností rozloženého podání terapie. US vyšetření jater a žlučových cest neprokazuje akutní patologii. Období cytopenie komplikováno epizodou febrilní neutropenie, podány ATB 1. linie (Tazocin) s efektem. Následně kompletována předtransplantační vyšetření, dne 13.8. provedena extrakce retinovaného zubu 38, zhojeno. Dne 14.8.24 provedeno kontrolní PET/CT, kde možné reziduum v oblasti varlat (dif. dg. fyziol. varianta), v ostatních lokalitách původního postižení bez akumulace FDG. Nyní přichází k provedení aloTKD. Dárce: 6939 SMS0 0006 1497 408, ZKRD; M, 18/02/1994, 0-, 103 kg, CMV-, DPB1 neperm. MM, shoda 11/12.

**Subjektivně:** Cítí se dobře, od propuštění intermit. bolesti kolenou při chůzi, přechodně bral Aulin, potíže nyní mírnější, asi 3 dny mírný otok dorsa pravé ruky po poštípání hmyzem. Lůžko po extrakci zubu nebolí. Přibral na váze, p.o. příjem bez problémů, fyziol. fce v normě, bez B-symptomů, bez zn. infekce.

**OA:** bez sledovaných onemocnění, operace: 0

**RA:** sine, bez anamnézy hemat. onemocnění v rodině, sourozenci - 2 bratři (13 a 2 roky) - zdraví

**FA:** Controloc 20 mg tbl. 1-0-1, Valaciclovir 500 mg tbl. 1-0-1, Biseptol 480 mg tbl. 1-0-1 (PO a ČT), Diflucan 100mg cps. 0-1-0.

**PA:** student UPOL, studuje aplikovanou matematiku, 3. ročník

**SA:** v ČR žije sám, za rodiči dojíždí 1x ročně

**KA:** kouření: 0 alkohol: minimálně, drogy: 0

**AA:** sine

**TA:** KS (před aloTKD) B RhPOS, trf opakovaně, bez komplikací

**Objektivně:** ECOG 0, lucidní, hmotnost: 61 kg, výška: 172 cm, TK 121/72, P 96/min, SpO2 = 100 %, bez ikteru či cyanosy, normální hydratace, eupnoe. Kůže - bez patrných eflorescencí, jizva na zádech po kožní biopsii klidná, Hlava: zornice izokorické, hrdlo klidné, tonsily nezvětšené, jazyk plazí středem, lůžko po extrakci zubu 38 klidné, steh in situ. Krk souměrný, bez opozice šíje, štítná žláza nezvětšena, pulsace karotid symetrická, žíly bez kongesce. Lymfatické uzliny krční, axilární a inguinální nehmatné. Plíce: poklep plný a jasný, dýchání sklípkové, bez vedlejších fenoménů. Srdce: akce pravidelná, ozvy ohraničné. Břícho: měkké, prohmatné, palpačně nebolestivé, bez patologické rezistence, játra v oblouku, slezina nehmatná, tapotment bilaterálně negativní. Končetiny: DKK bez otoků, varixů, známek flebitidy. Vyšetření per rectum neprovedeno.

#### Laboratorní vyšetření při dimisi:

**Biochemie-sérum z 04/10/24 06:07:** Natrium: 138, Kalium: 4,83, Chloridy: 101, Vápník: 2,48, q Vápník korig/albumin: 2,49, Magnézium: 0,69, Fosfor anorganický: 1,50, Urea: 3,3, Kreatinin: 76, q GFkrea: >1,50, Močová kyselina: 346, Bilirubin: 12, Bilirubin konjugovaný: 5,0, Albumin: 41,0, C-reaktivní protein: 3,4

**Biochemie-plazma z 04/10/24 06:07:** Cyklosporin A (B): 282

**Diabetologie z 04/10/24 06:07:** Glukóza: 5,5

**Krevní obraz z 04/10/24 06:07:** Leukocyty [WBC] B: 3,84, Erytrocyty [RBC] B: 3,09, Hemoglobin [HGB] B: 95,

## Propouštěcí zpráva

Pacient: Smyrnov Oleh

RČ: 5222550630

Hematokrit [HCT] B: 0,28, Střed.obj.ery. [MCV] B: 91,3, Barvivo erytr. [MCH] B: 30,7, Konc.HGB v ery [MCHC] B: 33,7, Erytr. křivka [RDW] B: 16,0, Trombocyty [PLT] B: 157, Tromb.střed.obj. [MPV] B: 11,2  
**Diferenciál z analyz z 04/10/24 06:07:** Lymfocyty % B: 30,7, Monocyty % B: 9,6, Neutrofilů % B: 46,4, Eozinofily % B: 11,7, Bazofily % B: 1,6, Lymfocyty - abs.poč. B: 1,18, Monocyty - abs.poč. B: 0,37, Neutrofilů - abs.poč. B: 1,78, Eozinofily - abs.poč. B: 0,45, Bazofily - abs.počet B: 0,06

**Terapie:** od 29.8. podán přípravný režim FB4+ATG + 1x CNS profylaxe ve složení: Fludarabin 52mg i.v. D-6 - D-2, Busulfan 220mg i.v. D-7-D-4, MTX 15mg + AraC 40mg + Dexamed 2mg i.t.h D-7  
Převod štěpu vaku A dne 5.9.2024, podáno 5,492x10<sup>8</sup>/kg MNC, 5,0x10<sup>6</sup>/kg CD34+, CD3+ 1,108x10<sup>8</sup>/kg, CD4+ 0,635x10<sup>8</sup>/kg, CD8+ 0,375x10<sup>8</sup>/kg.  
Dárce: 6939SMS000061497408, M, 18/02/1994, HLA-shodný /10/10,11/12/ - neperm. MM DPB1, ABO-neshodný /0 Rh-/ , 103kg, CMV neg.

**Průběh hospitalizace:** Nemocný přijat s výše uvedenou anamnézou. V podmínkách transplantační jednotky v režimu reverzní izolace, HEPA filtrace vzduchu a za selektivní dekontaminace GIT byla provedena alogenní transplantace periferních krvetvorných buněk (detailní údaje viz výše). V rámci přípravného režimu provedena 1x lumbální punkce s podáním cytosattik intrathekálně. Výkon bez komplikací.

Komplikacemi v potransplantačním průběhu byly – febrilní neutropenie, mukositis gr. III s potřebou opiátové analgetizace a částečné parenterální nutrice. Pro trvající febrilie od 13.9. změna ATB terapie na Meronem + Tygacil i.v. (kultivačně záchyt VRE), 16.9. suspekce na kanylovou infekci (zarudnutí lokálně u vstupu), proto extrakce CŽK (kultivačně následně Staph. epidermidis). Téhož dne pro nespecifický exantém v obličeji, na rukou a na skrotu a nález cheilis v DÚ jednorázově podán Solu-Medrol 1mg/kg a lokálně terapie globule dexamethason + lidocain. Na uvedené terapii postupně stabilizace celkového stavu, regrese mukositivity, obnovení p.o. příjmu. Pro reaktivaci CMV infekce (detekce DNA-CMV v PK 19.9.2024) od 21.9. kryt gancyklovirem i.v., intermitentně subfebrilie, bez jiných známek infekce.

Vzestup neutrofilů nad 0,5 dne +14 (19.9.), nad 1,0 x 10<sup>9</sup> /l den +15, vzestup Tr nad 20 dne +9 (14.9.), nad 50 x10<sup>9</sup> /l den +10. Den +28 provedena kontrolní sternální punkce, morfologicky i typizačně bez nálezů blastů, výsledek buněčného chimerismu není t.č. k dispozici.

Profylaxe GVHD byla provedena ATG (Thymoglobulin) a následně CyA + MMF.

Během hospitalizace nedošlo k projevům VOD jater ani GVHD. Nemocný byl propuštěn dne +29 po transplantaci ve stabilizovaném stavu do ambulantní péče.

### Závěr:

**Aktuálně st.p. provedení alogenní nepřibuzenské tansplantace periferních krvetvorných buněk po přípravném režimu FB3+TG, dárce 6939SMS000061497408, M, 18/02/1994, HLA-shodný /10/10,11/12/ - neperm. MM DPB1, ABO-neshodný /0 Rh-/ , 103kg, CMV neg., převod štěpu dne 5.9.2024,**

**potransplantační průběh komplikován:**

- febrilní neutropenií a kanylovou infekcí (Staph.epidermidis)

- mukositis gr. III (pharyngitis, enteritis)

- reaktivaci CMV infekce, od 21.9.2024 krytí gancyklovir

**B-lymfoblastická leukémie/lymfom, NOS (B-ALL/LBL), "late pre-B-ALL", 46XY, bíaleická delece CDKN2A, delece IKZF1, dg. 3/2024 z kožní biopsie, výhradně extramedulární postižení dle PET/CT (8.4.2024) - kůže, vysoce suspektní infiltrace levé ledviny a pankreatu, susp. maligní infiltrace 8. žebra vpravo a varlat, obraz PET/CT negat. remise po 3. cyklu ICHT (1.konsolidaci)**

Stp. podání 1. konsolidace dle GMALL 2023 protokolu od 11.7.24, komplikací lab. hepatopatie a epizoda febrilní neutropenie reagující na 1. linii ATB

Stp. podání 2. fáze indukce dle GMALL protokolu 2023 v.3 od 4.6.2024, průběh bez komplikací, lab. koagulopatie po ASP

Stp. podání předfáze a 1. fáze indukce GMALL od 25.4.2024, podání předčasně ukončeno pro subileózní stav se sepsí a elevací pankreatických enzymů bez klinických a radiologických známek AP, klinicky regrese kožního postižení a postižení varlat

CMV status POS, TOXO IgG NEG., KS B RhPOS

**Doporučení:** Šetřící režim, dostatek tekutin (alespoň 2,5 l denně), omezit riziko infekce, vydány písemné pokyny pro potransplantační režim (včetně dietních). Při obtížích, teplotách, krvácení minimálně telefonicky konzultovat naši kliniku (58844 3940 - ambulance / 58844 4297 - odd. 5C).

### Doporučená medikace:

Sandimmun Neoral sol. - ředit v mléce, džusu (NE GREP!)

(9:00, 21:00) 1,0ml - 0 - 1,0ml do neděle 6.10. včetně

1,0ml - 0 - 0,9ml od pondělí 7.10. - do středy 9.10. včetně

0,9ml - 0 - 0,9ml - od čtvrtka 10.10. do kontroly

- v den kontroly ráno nebrat, vzít s sebou do ambulance a užít až po ranních odběrech

Mykofenolát-mofetil 500mg tbl. 1 - 0 - 1 - do úterý 8.10.2024 včetně - z oddělení 5C vydáno 10tbl.

Mykofenolát-mofetil 250mg tbl. 1 - 0 - 1 - do úterý 8.10.2024 včetně - z oddělení 5C vydáno 1 balení á 100tbl.

## Propouštěcí zpráva

Pacient: Smyrnov Oleh

RČ: 5222550630

**3 - 0 - 2 - od středy 9.10. do kontroly**

Normix 200mg tbl. 1 - 0 - 1 - do kontroly

Controloc 40mg cps. 1 - 0 - 0 nalačno

Biseptol 480mg tbl. 0 - 2 - 0 - 3x týdně (Po, St, Pá)

Posaconazol 100mg tbl. 1 - 1 - 1 - po jídle

Virexan 450mg tbl. 1-0-1 denně do kontroly - od soboty 5.10.2024 - z oddělení 5C vydáno 12tbl. - v den kontroly ráno nebrat

Lokální terapie - do očí - Hylo-comod gtt. - dle potřeby, VitA - pos ung. - na noc do obou očí  
- kůže skrota - Imazol krémpasta - 1x denně po koupeli

### LÉKY BRÁT S SEBOU KE KONTROLE

**Kontrola na ambulanci naší kliniky:** v pátek 11.10.2024 v 8:00 - s výsledky odběrů vyšetří MUDr. Hrušková / doc. Raida, po odběrech zahájit podání Novalgín 2ml i.v. bolus (premedikace) a následně Flebogamma 10g inf.i.v., kape 5g/h

**Odběry na ambulanci:** KO+dif+MD+ret+schisto, kompl. BCH, P, amylasa, lipasa, QUICK, aPTT, fibrinogen, Ddimery, ATIII, hl. CyA, PCR z PK - CMV, EBV

**Čas odběrů:** 8:00 statim

**Doporučení pro transfuze:** deleukotizované, ozářené, ERY - 0-, P/TA - B-, AB-

**Zdravotní indikace transportu pacienta do místa bydliště:** imunosuprimovaný pacient, stp. transplantaci, riziko krvácení, infektu, celková slabost, nemožnost cestovat prostředky veřejné dopravy - z hospitalizace s doprovodem

Datum tisku: 07.11.2024 12:50:07

prof. MUDr. Tomáš Papajík, CSc.  
přednosta Hemato-onkologické kliniky

MUDr. Raida Luděk, Ph.D.  
vedoucí lékař odd. 5C

Hrušková Andrea, MUDr.  
ošetřující lékař



**Pacient:** Prochazka Alyssa

**Bytem:** Kosmonautů 1147/6, 789 85 Mohelnice

**Hospitalizace na odd.:** 1.CH-LU8      **od** 11.09.24      **do** 13.09.24      12:42

**RČ:** 5220128518

**ZP:** 333

**Chor.č.:** 002847/24

Zpráva ze dne: 08.10.24 10:11      Zapsal: Vomáčková Katherine MUDr., Ph.D.

**Diagnózy:**

D171 Nezh.lipomat.novotvar kůže a podkožní tkáně trupu

Vážená paní doktorko, /pane doktore/,

propouštíme do Vaší laskavé péče nemocnou, /-ného/ hospit. na I. chirurgické klinice FN Olomouc.

**Diagnóza:** Lipom zad I.sin

**Anamnéza:**

**NO:**

Nemocná přichází pro bouli v.s. lipomu v oblasti L lopatky. vzhledem k velikosti léze indikována k exstirpaci v CA.Subj.: nemocná udává tlakové bolesti v místě léze, progredující. Rezistence od r 2021, poslední dobou nárůst velikosti. Afebrilní, jiné potíže nejuje.Provedeno i CT oblasti zad: Dorsálně od lopatky nacházím hladce ohraničený lipom 73x33x42 mm.Vzdálenost od kůže je 6mm.Tumor je vzdálen od kardinálních struktur.Klinicky laterálně od L lopatky patrná měkká rezistence pohyblivá od spodiny velikosti cca 15x15 cm, kůže nad rezistencí bez patologie,po domluvě indikována k exstirpaci.Interně ASA I.

**OA:**

bez interních komorbidit, OP - stp gyn revizi pro GEU

**RA:**

nevýzn

**FA:**

bez trvalé medikace

**AA:**

nejuje včetně lékových

**Status somaticus:**

Míry a váhy: Výška: 154, Hmotnost: 46, PR: 80, BMI: 19,4, TKS/D: 115/82, TT: 36,4, SpO2 set: PR: 80

Afebrilní, bez tachykardie, lucidní, vigilní, orient.,anikter.,acyanot.,přim. výživa.

Hlava: pokl. nebolestivá, zornice izokorické, fotoreakce v normě, skléry bílé,spojivky růžové, hrdlo klidné, jazyk plazí středem.

Krk: karotidy pulsují symetricky, vény bez kongesce, lymfonodi ani strumu nehmatám.

Hrudník:sym., plíce čisté, sklípkové dýchání, bvf v celém rozsahu, srdce akce prav., ozvy ohran., bez šelestů, v oblasti L lopatky v.s. lipom vel 15x15cm

Břicho: v niveau, klidné, měkké, volně prohmatné, nebolestivé, bez patol. rezistence či bolestivosti, murphy negativní, tapotment bilat. neg., podbříšky klidné, blumberg 0, rowsing 0, plenties 0, t. č. bez zn. perit. dráždění, peristaltika volná, nemá překážkový charakter.

DKK bez otoků, varikozit

**Sociální a pracovní anamnéza a abúzus:**

Epidemiol. anamnéza: pacient prohlašuje, že v posledních 14 dnech nebyl v kontaktu s infekční osobou, nebyla mu nařízena karanténa, nejeví známky infekčního onemocnění a necestoval do rizikových oblastí

**Operace:** exstirpace lipomu zad...dne 12.9.24

**Histologie:** Tuková tkáň velikosti 160x110x10-30 mm.

Histologický nálezn:

Zpracovaný materiál A-G obsahuje parciálně vazivově ohraničenou tukovou tkáň se známkami maturace.

M88500 Lipom

pravděpodobnost jistá

T1X0 Tkáň měkká

**Laboratorní a paraklinická vyšetření:** 0

**Průběh hospitalizace:** Dne 12.9.24 je v celkové klidné anestezii provedena nekomplikovaná exstirpace lipomu zad I.sin,dren vytažen 1.pooperační den,rána je klidná.Po krátké rehabilitaci a rekondici je dne 13.9.24 propuštěna do domácího ošetření v celkovém dobrém stavu.

**Poslední medikace:**0

**Doporučení:** klidový režim do stehů,od neděle 15.9. lze ránu odkrýt a zevně i sprchovat,ne máčet!

## Propouštěcí zpráva

Pacient: Prochazka Alyssa

RČ: 5220128518

,plánovaná kontrola na naší ambulanci na stehy dne 23.09.24 - 09:45 hod,

Datum tisku: 07.11.2024 12:51:51

prof. MUDr. JUDr. Dušan Klos, Ph.D., MHA, LL.M  
přednosta I.chirurgické kliniky

MUDr. Marek Szkorupa, Ph.D.  
vedoucí lékař odd. 8

Vomáčková Katherine, MUDr., Ph.D.  
ošetřující lékař