

Федеральное государственное бюджетное учреждение
"Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова" Минздрава России

Ленинградская ул, д.68, пос. Песочный, Санкт-Петербург, 197758; тел. (812) 439-9555, факс (812) 596-8947,
e-mail: center.petrova@nioncologii.ru; https://www.nioncologii.ru
ОКПО 01897995; ОГРН 1027812406687; ИНН 7821006887; КПП 784301001

ПРОТОКОЛ № 12792

заседания Врачебной комиссии по принятию решений о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе, при принятии решения о назначении лекарственных препаратов при наличии медицинских показаний: не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, по торговым наименованиям.
(приказ директора ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России от 26.08.2025 № 602)

Комиссия в составе:

председатель комиссии: зам. директора по лечебной работе - Карицкий А.П.;

члены комиссии:

зам. руководителя клиники по медицинской части - Донских Р. В.;

зам. руководителя клиники по КЭР - Литвин А.Ю.;

зам. руководителя клиники по амб-ой помощи - Каспаров Б.С.;

врач-клинический фармаколог - Журавко В.К.;

врач - клинический фармаколог отдела по организационно-методической работе с

регионами Курылев А.А.;

секретарь: врач-онколог отдела ОКК - Лисовская М.П.

Вопросы, вынесенные на обсуждение: назначение лекарственного препарата.

Комиссия рассмотрела документы (амбулаторная карта и/или история болезни):

Ф.И.О.:

Дата, месяц и год рождения:

Адрес места жительства (пребывания):

Номер полиса обязательного медицинского страхования и наименование страховой медицинской организации

Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования

Диагноз по МКБ: С86.5

Диагноз: неходжкинская лимфома

Т-клеточная нодальная с фенотипом фолликулярных Т-хелперов, ангиоиммунобластный тип, CD30+, Ki-67 70-80%

06/11/2025 – биопсия – удалили лимфоузел шеи справа

IVB стадия. Миндалины: небные, глоточные, трубные, язычная. Лимфоузлы всех групп: - шеи; - внутри груди, в том числе внутрилегочные – подмышеч, - живота, - таза, - паховые, - в мягких тканях правого плеча
Селезенка, диффузно. Костный мозг (гистологически, ИФТ)
Кровь (атипичные лимфоциты в ОАК 19/11/2025, ИФТ) (ПЭТ КТ 13/11/2025, КТ 19/11/2025, биопсия костного мозга 20/11/2025)

В-симптомы (сильно потел по ночам)

IPi= 3, высокий промежуточный риск (ЛДГ 572 Ед/л, IV стадия, экстранодальное поражение)

PiT= 2, группа риска 2 (ЛДГ 572 Ед/л, поражение костного мозга)

Modified-PiT= 2, группа риска 2 (ЛДГ 572 Ед/л, Ki-67 80%)

AITL score = 2, промежуточный риск (СРБ 34 мг/л, бета-2-микроглобулин 8 мг/л)

Тромбоцитопения тяжелой степени (Тц 23 x109/л)

вторичная аутоиммунная + из-за поражения костного мозга
разрешилась в результате 1 СНЕР-Bv

Дексаметазон 4 мг ВМ с 10/10/2025 по 15/10/2025 (всего 24 мг ВМ) (больница Боткина)

1, 2 СНЕР-Bv с 22/11/2025, второй с 13/12/2025

3 СНОЕР (винкристин вместо брентуксимаб ведотин)

частичный ответ в результате 3 курсов ХТ: редукция всех представительств лимфомы в 2 раза, ФДГ-активность большинства представительств лимфомы снизилась до 1-3 по Довиль, остается высокая ФДГ-активность в лимфоузле средостения и внутри живота, в периферической крови 0,49%, в костном мозге 0,142% опухолевых клеток (ПЭТ КТ 22/01/2026, ИФТ клеток крови и костного мозга 23/01/2026)

4-6 СНЕР-Bv с 23/01/2026, шестой с 07/03/2026

НЕполный ответ в результате 6 курсов ХТ: редукция всех представительств лимфомы более чем в 2 раза, ФДГ-активность большинства представительств лимфомы снизилась до 1-3 по Довиль, но сохраняется умеренно высокая ФДГ-активность в лимфоузле средостения и в лимфоузле в углу нижней челюсти справа, 4

по Довиль, в периферической крови 0,163%, в костном мозге 0,016% опухолевых клеток (ПЭТ КТ 25/03/2026, КТ 30/03/2026, ИФТ клеток крови и костного мозга 30/03/2026)

Противоопухолевая химиотерапия второй линии:

1, 2 GDP-BV с 01/04/2026, второй с 25/04/2026

12/05/2026 – после 2 GDP-BV – лейкоцитоаферез №1 – собрано 9,2 млн/кг МТ CD34 аутоклеток

Прогрессирование после 2 GDP-BV: увеличались + появилась высокая ФДГ-активность в лимфоузлах: шеи с двух сторон, паратрахеальных, бифуркационных, бронхопульмональных, подмышечных с двух сторон, ретропекторальных, в животе: парааортальных, в воротах селезенки и печени, подвздошных слева, паховых с двух сторон, таза слева. в периферической крови 0,777%, в костном мозге 0,307% опухолевых клеток (ПЭТ КТ 22/05/2026, КТ 25/05/2026, ИФТ клеток крови и костного мозга 26/05/2026)

Противоопухолевая химиотерапия третьей линии:

Леналидомид + руксолитиниб + дексаметазон с 27/05/2026

леналидомид + руксолитиниб с 24/06/2026

полный ответ в результате 1 курса: все представительства лимфомы уменьшились на 40%, ФДГ-активность всех представительств лимфомы снизилась до 1-2 по Довиль (ПЭТ КТ 29/06/2026, КТ 18/06/2026)

Сепсис, септический шок, вероятно 02/05/2026

Тромб правой и левой внутренних яремных вен, катетер- ассоциированные (УЗИ 27/01/2026)

полная реканализация (УЗИ 26/05/2026)

Ривароксабан 20 мг х1 ВН с 01/03/2026

Единичные петехии антрального отдела желудка (ЭГДС 21/11/2025)

Разрешились (ЭГДС 12/12/2025)

и приняла решение: Учитывая достижение частичного противоопухолевого ответа в результате третьей линии терапии, гистологический вариант лимфомы, с целью консолидации противоопухолевого ответа и последующей иммунной реконституции для реализации эффекта трансплантат против лимфомы, показана высокодозная противоопухолевая терапия - кондиционирование костного мозга с трансплантацией стволовых кроветворных клеток от полностью совместимого неродственного донора. Учитывая достижение частичного ответа в результате третьей линии терапии леналидомид+руксолитиниб, пациенту в посттрансплантационном периоде решено проводить профилактику реакции трансплантат против хозяина, а также с целью сохранения противоопухолевого ответа режимом циклофосфан+руксолитиниб, по жизненным показаниям лекарственного препарата МНН руксолитиниб, таб. 5 мг, №56. На курс лечения необходима закупка 2 упаковок.

Председатель комиссии

Члены комиссии:

Дата комиссии «08.07.2026» г.
922533



Карицкий А.П.

Донских Р. В

Литвин А.Ю.

Каспаров Б.С.

Лисовская М.П.

Журавко В.К.

Курылев А.А.