



Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Врачебная комиссия № 546 от 30.07.2026

ФИО пациента: А.А. А.А.

Дата рождения пациента: ...

Номер истории болезни: ...

Канал финансирования: ОМС

Диагноз стационарный: C71.8 Диффузная лептоменингеальная глионейрональная опухоль ЦНС с распространением по оболочкам головного и спинного мозга, множественными очагами в ЗЧЯ (паравентральными и ретроцеребеллярными) и интрамедуллярными очагами в шейном, грудном отделах спинного мозга с мутацией KIAA1549-BRAF. Состояние после микрохирургического частичного удаления опухолевых узлов в ЗЧЯ от 16.10.2024г. R+, M3, 17-ти недель химиотерапии по протоколу SIOP LGG-2004, частичный ответ. Таргетная терапия траметинибом с 13.05.2025 по 20.04.2026, стабилизация.

Прогрессирование от 16.01.2026. Состояние после 19ти недель химиотерапии 3й линии (ЦФ/ЦП), стабилизация. Таргетная терапия товорafenибом с 12.05.2026, продолжение лечения.

Вопрос, решаемый врачебной комиссией: закупка и назначение лекарственного препарата вне зарегистрированных показаний при наличии медицинских показаний (жизненные показания)

Краткий анамнез: в сентябре 2024г. в период отдыха в Турции появилась слабость, вялость, многократная рвота, судороги, госпитализирован в стационар г.Анталья, где по результатам МРТ ГМ (03.10.2024г.) выявлено новообразование ЦНС с лептоменингеальным распространением.

Транспортирован в РФ. 16.10.2024г. госпитализирован в НМИЦ им. В.А. Алмазова, отделение НХО №7. Операция от 16.10.2024: частичное удаление опухоли ЗЧЯ, реимплантация ВПШ.

Гистологическое заключение от 21.10.2024 (НМИЦ им. Н.Н. Бурденко M00393 24102): диффузная лептоменингеальная глионейрональная опухоль с альтерацией KIAA1549-BRAF.

06.11.2024 госпитализирован в отделение ДОГ и ТКМ для проведения противоопухолевой терапии.

15.11.24г. по 02.05.24г.: 17 недель ПХТ (карбоплатин/винкристин).

Осложнения терапии: тяжелая винкристиновая полинейропатия, длительные трехростковые цитопении (преимущественно тромбоцитопения gr 3-4), рецидивирующие инфекционные осложнения, тяжелая нутритивная недостаточность, госпитализм.

МРТ ГМ и СПМ от 07.05.22г. - частичный ответ.

Решением консилиума от 13.05.2025г. была инициация монотерапии траметинибом по жизненным показаниям. С 13.05.24 по 22.07.25г. продолжал таргетную терапию с удовлетворительным соматическим, неврологическим статусом. По данным контрольной МРТ ГМ и СПМ с КУ диагностировано прогрессирование опухолевого процесса с признаками новых очагов лептоменингеального метастазирования.

Проведено 4 цикла химиотерапии, переносимость была неудовлетворительной в виде развития гипоплазии кроветворения, рецидивирующих инфекционных осложнений (Внутрибольничная полисегментарная двусторонняя пневмония смешанной этиологии, ДН2, рецидивирующее течение (от 01.07.2026, 12.06.2026)

Обоснование индивидуального назначения: у пациента на фоне развития вторичного иммунодефицита, рецидивирующих инфекций ВДП и НДП, продолженной терапии ГКС с целью лечения/профилактики грибковых инфекций показана терапия изавуконазолом.

МНН лекарственного препарата: изавуконазол

Торговое наименование, форма выпуска: Креземба, капсулы по 100мг, по 7 капсул в алюминиевом блистере (каждая ячейка, содержащая капсулу, соединена с ячейкой, содержащей влагопоглотитель). 2 блистера вместе с инструкцией по медицинскому применению (листком-вкладышем) в картонной пачке с контролем первого вскрытия. 14 капсул в упаковке.

Режим дозирования, суточная доза: нагрузочная доза в первые двое суток (48 часов) – 1 капсула х 3р/сутки. Поддерживающая доза через двое суток – 1 капсула х 1р/д р.о. ежедневно.

Продолжительность курса лечения: 1 мес

Количество, необходимое на курс лечения (в единицах измерения): 3 упаковки (капсулы 100 мг №14)

Наиболее частые побочные эффекты лекарственного препарата: тошнота, рвота, диарея, боль в животе, головная боль, гипокалиемия

Решение врачебной комиссии: показана закупка и назначение лекарственного препарата вне зарегистрированных показаний по жизненным показаниям

Пациент/законный представитель пациента проинформирован о пользе и возможных рисках при применении назначаемого лекарственного препарата. Получено добровольное информированное согласие.

Председатель комиссии: зам главного врача
клиники по терапии

 В.И. Попов

Ц.О. Зав отделом клинической фармакологии

К.А. Загородникова

Члены врачебной комиссии:

Зам. глав.врача Университетской клиники
по клинко-экспертной работе:

 И.П. Ефимова

Заведующий отделением :

Ю.В. Диникина

Врач -клинический фармаколог:

К.В. Демиденко

Лечащий врач :

 К.М. Голубева