



**Deputy Director General**  
**Director of Rehabilitation Hospital**  
**Associate Dean**

**סמנכ"ל המרכז הרפואי**  
**מנהל ביה"ח השיקומי**

סגן דקאן

## התחייבות כספית מס' 2067

תאריך: 31/10/19

לכבוד

Tomy  
תומאס טלמור

הנדון: חולה Ramalia Muhamad מס' 4-43309634

הנ"ל ת/יאושפז מתאריך: \_\_\_\_\_ במרכז הרפואי תל-אביב, במחלקה \_\_\_\_\_ במסגרת פרויקט "תיירות מרפא". אבקשכם לבצע קבלה לאשפוז.

הנ"ל מטופל במוסדנו במסגרת פרויקט "תיירות מרפא". נא לבצע את הבדיקות והטיפולים המבוקשים

החיוב עבור הנ"ל יבוצע ב"קרון מחקרים".

על החתום: שפירא  
בשם פרופ' יצחק שפירא

מנהל מערך: פרופ' לבנטל יעל מ.ר. 29274  
סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מכון לאנדוקרינולוגיה ילדים	מנהל מחלקה: פרופ' לבנטל יעל מ.ר. 29274	אחיות אחראית: לאוריאן אירינה
טלפון: 03-6972513	פקס: 03-6974306	דוא"ל: pend-clinic@tlvmc.gov.il

שם משפחה: רמאליה	שם פרטי: מוחמד	ת.ז.: 433096344
תאריך לידה: 19/12/2012	גיל: 6 ש' ו 10 ח'	טלפון: 059 056-9555005
מין: זכר	גורם מממן: ללא קופ"ח	כתובת: יריחו

נתוני ביקור - תאריך: 31/10/2019 שעה: 12:14 מספר ביקור: 37520506

אבחנות

- Medulloblastoma

אבחנות בביקור

- OBSERVATION AND EVALUATION FOR SUSPECTED CONDITIONS NOT FOUND (V71.9)
- SHORT STATURE (783.43)

סיבת הפנייה

מעקב אנדוקריני בילד עם מדולבלסטומה הכולל טיפול בקרינה

תלונה עקרית

בן 6.10 שנים, תושב יריחו, במעקב במוסדנו במסגרת המרפאה ההמטואונקולוגית (ד"ר דביר) בשל מדולבלסטומה מטסטטית HIGH RISK. טופל בקרינה קראניוספינאלית במינון מוגבר 39 + בוסט לאיזור הגידול, ולאחריה טיפול לפי פרוטוקול ST JUDE. יש ליקוי ראייה קשה משנית למחלתו (הגיע עיוור וחל שיפור מינורי בלבד).  
לציין טיפול אחרון בקרינה בדצמבר 2017, טיפול כימוטרפי אחרון אפריל 2018

טופל בעבר בקלקסאן בשל טרומבוס קטן שנצפה באקו לב עד אוגוסט 2018. כעת מטופל בקפרה- 200 מ"ג, פעמיים ביום. ללא פרכוסים.  
לציין שקיים VPS - הוכנס לראשונה בגדה המערבית בספטמבר 2017, עבר רוויזיה באוקטובר 2017 במוסדנו.

MRI אחרון (ספטמבר 2019) - קולקציות סבדורליות בהיקף שתי ההמיספרות, פחתו ברוחבן. משיכה לשמאל של גזע המוח ועיוות חלל החדר הרביעי. תהליך סולידי האדרתי ידוע ב- CPA משמאל, ללא שינוי משמעותי במימדיו בהשוואה לבדיקה הקודמת. מודגמים כעת מוקדי האדרה נודולריים אקסטרה-מדולריים לאורך החוט, בעיקר מודגמת האדרה שורשית מסביב לקאודה, מעט מעובה, ללא גוש בר  
מדירה. ללא גושים חדשים. לסיכום: יציב לעומת בדיקה קודמת, לא מתוארת מעורבות של ההיפופתלמוס/היפופיזה.

ביקור קודם במרפאתנו לפני כשנה - נתבקש להשלים בדיקת דם לקורטיזול, פרולקטין, תפקודי תריס (TSH, FT4), רמת IGF-1, קלציום, פוספור, תפקודי כליה. כעת פנה עם בדיקות עדכניות למעקב.

לציין מעבדה אנדוקרינית אחרונה (לפי צירים) -  
#תריס

אוגוסט 2018 - TSH 12.3, FT4 0.88  
אוקטובר 2019 - TSH 0.5, FT4 1.12 ננוגרם/דצ"ל  
#קורטיזול

פברואר 2018 - 33 מקג/דצ"ל  
אוקטובר 2019 - 5.4 מקג/דצ"ל (אבל נלקח אחר הצהרים)  
IGF-1# (אוקטובר 2019) - 31 ננוגרם/מ"ל

סודי רפואי

שם: מוחמד רמאליה	ת"ז: 433096344	ביקור: 37520506	תאריך: 31/10/2019	מכון לאנדוקרינולוגיה ילדים
---------------------	----------------	-----------------	-------------------	-------------------------------

רקע רפואי:

#מהלך הריון תקין, לידה במועד, משקל לידה 3200 ג, לידה נרתיקית  
#התפתחות - תקינה בכל האספקטים  
#גדילה - כעת עם קומה נמוכה, האם מתארת שלפני שבועה האבחנה היה בגובה ממוצע  
#תזונה - אכילה בררנית, נראה שניזון מכל אבות המזון אך בכמויות קטנות  
#שינה - היטב, כמות שעות תקינה לגיל  
#סקירת מערכות - ללא כאבי ראש, ראייה מינימלית, ללא שתיה מרובה או השתנה מרובה, נוקטוריה פעם בלילה, אנרגיה תקינה, יציאות תקינות

רקע משפחתי:

#אבא (היתם) - יליד 1980, בריא, עובד במפעל נקניק, פלסטיני, גילוח ראשון 17-18, גובה מדוד 175 ס"מ  
#אמא (רימד) - ילידת 1985, בריאה, פלסטינית, מחזור ראשון 14, גובה מדוד 155 ס"מ  
#שני אחים ואחות אחת - כולם בריאים, גובה ממוצע

תרופות קבועות

KEPPRA SYR 100 mg/1mL P.O 200 mg ml  
יתכן סיכון לנפילות במבוגרים, במיוחד בשילוב עם עוד תרופות

סיקור כאב

המטופל/ת חשה/ה כאב: לא

מדדים

שטח גוף	SDS גובה	SDS משקל	BMI	גובה (סמ')	משקל (קג')	דופק	לחץ דם	גיל	תאריך ושעה
0.75	-2.162	-1.519	15.7	109.5	18.7	89	97 / 67	6ש'10h'	12:25 31/10/2019
0.7	-1.706	-1.827	14.5	107	16.6	109	96 / 65	6	11:54 26/12/2018
						108	88 / 48	5ש'11h'	11:26 29/11/2018
						100	95 / 65	5ש'11h'	08:22 28/11/2018
						123	100 / 59	5ש'11h'	17:06 27/11/2018

בדיקה גופנית

Head: ללא דיסמורפיזם, ניסטגמוס  
Neck: ללא זפק  
Heart And Lungs: האזנה תקינה ללב ולריאות  
Abdomen: בטן רכה, לא תפוחה או רגישה  
Skin: תקין

הרחבה לבדיקה גופנית

בדיקת התבגרות לפי Tanner

- שיעור בפנים:

שיעור אקסילרי: 1

שיעור פובלי: 1

היפראנדרוגניזם קליני

- פרה-אקנה:

בנים

פין: פרה פוברטלי

אשך ימין: 1.5

**סודי רפואי**

שם: מוחמד רמאליה	ת"ז: 433096344	ביקור: 37520506	תאריך: 31/10/2019	מכון לאנדוקרינולוגיה ילדים
---------------------	----------------	-----------------	-------------------	-------------------------------

אשך שמאל: 1.5  
גניקומסטיה ימין: 1 שמאל: 1

**סיכום ביקור**

בן 6.10 שנים, תושב יריחו, במעקב במוסדנו בשל מדולובלסטומה מטסטית HIGH RISK. לציין טיפול אחרון בקרינה בדצמבר 2017, טיפול כימותרפי אחרון אפריל 2018. במעקב במרפאתנו מזה כשנה לצורך הערכה אנדוקרינית בשל תהליך תופס מקום וקרינה למח ולצוואר.

הערכה לפי צירים:

#GH - נראה כי שובר אחוזוני גדילה, כעת בקטגוריה של קומה נמוכה. IGF-1 נמוך, ולכן יש להשלים תבחין קלונידין למלאי הורמון גדילה.

#ונדוטרופינים - בשלב זה אין סימנים של התבגרות מוקדמת

#פרולקטין - אין בדיקות עדכניות

#קורטיזול - בדיקה עדכנית בוצעה בשעה לא אופטימלית (16:00 ולכן נבקש לבצע תבחין ACTH

#תריס - בדיקות עדכניות עם TSH גבולי נמוך ו-FT4 תקין, יש להמשיך לעקוב

לאור קרינה לצוואר ביקשנו להשלים קלציום, פוספור וקראיטינין תקינים.

לסיכום, יש להמשיך מעקב קליני ומעבדתי לרבות תבחין קלונידין למלאי הורמון גדילה, ולאחריו תבחין ACTH ובזמן אפס לקחת תפקודי תריס ופרולקטין

ביעוץ ד"ר אייל

**המלצות**

המלצה: #ש לתאם עבור המשפחה תבחין קלונידין למלאי הורמון גדילה, ותבחין ACTH ובזמן אפס לקחת תפקודי תריס ופרולקטין

#המשך מעקב מרפאתנו בביקור הבא במוסדנו

חתימה: \_\_\_\_\_

מכתב נחתם ע"י: דר' רוזן גיל מ.ר. 1125960