



# Post Chemotherapy Nephrotoxicity

**A True Medical Hx.  
By Dr. Sasan Hejazi**

XII IPOS Congress - Urmia

1

# Case Presentation



- Zana was a 13 years old age male living at Mohabad, with a chief complaint of Rt post cervical LAP ( 3x5 cm ) of several weeks duration. ( Azar 97 )
- He had local medical visit at Mohabad and lab. W/U with therapeutic trial with cephalexin ➡ No change of LAP size
- After a sonographic examination, he was candidate for fine needle aspiration ( FNA ) of the lesion at Mohabad ...  
( A diagnostic approach not recommended in pediatric oncology )
- The procedure was done in Mohabad with no definite histopathologic result. ( As expected usually in pediatrics ! )



- So the patient was candidate for excisional biopsy about 3 months later with enlarging the cervical lesion.
- The process was done at Urmia ( Imam Reza Hospital )
- The histopathologic examination reveals:  
NHL – Burkitt's type ( 21.1.1398 ) and the patient was referred to Urmia Motahari hospital ( 3.rd degree referral center ).



Shahid motahari Hospital مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه

محل درخواست: پاتولوژی  
بزرگ معالج: دکتر فرید قاضی زاده  
تاریخ مراجعه: ۲۲/۱/۹۸  
تاریخ گزارش: ۲۶/۱/۹۸  
شماره پرونده:  
کد بیمار: ۱۰۶۱۷۵۸  
نام بیمار: خانم زانا یوسفی  
کد برگه درخواست: S9801/0164  
تاریخ درخواست: ۲۲/۱/۹۸  
سن: ۱۴ ساله

Other

Pathology Report

Path.No: S-98-200

Clinical Data:

Second opinion is requested

MACROSCOPIC:

Received are two H&E stained slide and two paraffin blocks number: S-97-5126

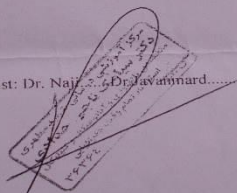
Diagnosis Description:

Cervical lymphadenectomy:

According to IHC results : IHC 98-20 from Azarbaijan hospital the diagnosis is burkitts lymphoma.

Reprinted

Pathologist: Dr. Najaf... Dr. Javannard.....



is burkitts

بیمارستان آذربایجان



IMMUNOHISTOCHEMISTRY UNIT

Sex: زن	Age: 14	Patient : یوسفی : زانا
Path No : IHC98-20	File No : 01-05-85	Lab No: 217129
Physician : دکتر قاضی زاده - فرید	Specimen In: 1398/01/22	Report Out: 98.01.24
Code: 8(807135)- 807000	Code Melli: 2860709568	Father name: -

SAMPLE SOURCE:	Paraffin block No :S97-5126
IMMUNOHISTOCHEMISTRY RESULTS:	CD3: NEGATIVE CD20: POSITIVE CD5: NEGATIVE BCL-2: NEGATIVE BCL-6: POSITIVE CD 10: POSITIVE KI-67: DIFFUSELY POSITIVE CD 23: NEGATIVE  ACCORDING TO IHC RESULTS THE MOST PROBABLE DIAGNOSIS IS BURKITT'S LYMPHOMA

Dr.F.Ghavam  
Professor of Pathology  
بیمارستان آذربایجان



- There was a challenge of Dx. and necessity of CHR/ by parents of the patient !?  
... Really Needed they said ???
- A great work was done on family for realization of disease state and necessity of therapeutic intervention.
- Finally he was hospitalized ( 22.1.98 ) and had a staging work up and treated with chemotherapy Protocol for Intermediate risk BL  
( Lanzkowsky 2011, page 367, tab. 20-7 )

# 1) Normal Bone marrow examination

## 2) Normal Abdominopelvic Sonography



### Bone marrow aspiration

Name Shah Age 56 Date 98/1/24 No 98.6.A.1.8  
 Sex male WD oncology  
 Site iliac Vol .....

Stain: Wright ..... Giemsa ..... Others .....  
 Histo chemical Stain: MP ..... PAS .....  
 SBB ..... Other .....

### Peripheral blood results

WBC...../mm3 Diff: N. L. M.  
 E. B. LUC.  
 Immature ..... Atypical .....

Hgb MCV fl, MCH pg, MCHC %  
 Hct % RDW %  
 RBC Morphology: Aniso ..... poikin ..... hypo  
 Target ..... Sphero ..... NRBC .....  
 Other .....

Plt /mm3

### Bone Marrow results

Cellularity hypocellular M:E ratio 3:1  
 Megakaryocyte NO ..... Morphology ..... Platelet .....  
 NL Formation  
 Erythroid ..... NL  
 Myeloid ..... NL  
 Lymphoid ..... NL  
 Abnormal cell .....

### Final interpretation & Suggestion

Normal BM aspiration

### Shahid motahari Hospital ارومیه مطهری شهید درمانی آموزشی مرکز

Page 1 of 1

تاریخ ترخیص: ۰۱/۰۰

محل درخواست: خون اطفال

کد بیمار: ۱۰۶۱۸۲۲

پزشک معالج: مهران نوروزی

نام بیمار: زانا یوسفی

تاریخ مراجعه: 98/1/22

سن: ۱۳ ساله

تاریخ گزارش: 98/1/24 11:10

تاریخ درخواست: 98/1/24

شماره پرونده: 32-77-27

نام پدر: خلیل

اولویت مراجعه: عادی

کد برگه درخواست:

### سونوگرافی عادی

### سونوگرافی کامل شکم و لگن

ابعاد و اکوی کبد طبیعی بوده، قطر مجاری صفراوی طبیعی است.

کیسه صفرا با نمای طبیعی فاقد ضایعه فضاگیر میباشد.

طحال با ابعاد و اکوی طبیعی دیده شد. Span طحال بر ابر ۱۰۰ م م است.

پانکراس نمای طبیعی داشته، آدنوپاتی پاراآورتیک دیده نشد.

هر دو کلیه با شکل، ابعاد، اکو و ضخامت پارانشیمال طبیعی مشهود است. دیامتر طولی کلیه راست ۱۰۷ م م و کلیه

چپ ۱۱۳ م م است، در آن ها سنگ یا هیدرونفروز دیده نشد.

مثانه نمای طبیعی دارد

مایع آزاد در شکم و لگن دیده نشد.

Reprinted

Location: سونوگرافی مرکزی

Practitioner: یلدا صنیعی

- 1) Normal Brain & Cervical Ct scans
- 2) Bone metastasis in 99mTC Bone scan



مرکز پزشکی هسته ای ارومیه  
URMIA NUCLEAR MEDICINE CENTER  
دکتر مهدی قاضی و دکتر فرخ فیروزی  
M.FAZELI.MD & F.FIROUZI.MD

نام بیمار: زانا یوسفی  
نام پزشک: دکتر نوروزی  
تاریخ: ۹۸/۰۲/۰۹

### WHOLE BODY BONE SCAN

2-4 hour after injection of 20 mCi 99mTc-MDP anterior and posterior whole body scan was performed.

**Description:**

Mild and focal increased uptake is involved trochanter major of right side, trochanter minor of left side and shaft of left femur.

**Impression:**

Mentioned lesions suggest bone metastasis. (Radiological correlation is recommended).

دکتر فرخ فیروزی  
متخصص پزشکی هسته ای  
شماره نظام پزشکی: ۸۱۹۵۶

Dr.M.Fazeli  
Dr.F.Firouzi

ارومیه: خیابان خیام شمالی، کوچه خانیبابا خان، ساختمان پزشکان ایرانمهر، واحد ۲  
تلفن: ۳۳۴۴۳۷۰۵ - ۳۳۴۴۳۷۰۴  
فکس: ۳۳۴۴۶۸۴۴

مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه  
Shahid motahari Hospital

کد بیمار: ۱۰۶۱۸۳۲	محل درخواست: خون اطفال	تاریخ ترخیص: ۹۸/۱/۲۸
نام بیمار: زانا یوسفی	پزشک معالج: بهران نوروزی	
سن: ۱۳ ساله	تاریخ مراجعه: ۹۸/۱/۲۲	
تاریخ درخواست: ۹۸/۱/۲۶	تاریخ گزارش: ۹۸/۱/۲۹ ۱۴:۱۶	
نام پدر: خلیل	شماره پرونده: ۳۲-۷۷-۲۷	
کد پرگه درخواست:	اولویت مراجعه: عادی	

**بسی تپسی اسکین**

اسپیرال مغزی با و بدون تزریق ماده سفید، خاکستری و افتراق آن دو طبیعی است.

سیستم بطنی طبیعی است.

ضایعه فضاگیر مغزی مشاهده نمی شود.

در نواحی سلاز، سوپراسلاز و پاراسلاز ضایعه ای مشاهده نمی شود.

شیفت مغزی مشاهده نمی شود.

حفره خلفی طبیعی است.

بسی تپسی اسکین اسپیرال گردن - با و بدون تزریق فضاهای گردنی به صورت نرمال مشاهده میشود.

توده مشاهده نشد.

غدد ساب مندیبولار و پاروتید دو طرف نرمال میباشند.

غده تیروئید سایز و دانسیته نرمال دارد.

نازوفارنکس - اروفارنکس و ساختارهای لارنکس به صورت نرمال مشاهده شدند.

عروق اصلی گردن نمای طبیعی دارند.

هیپرتروفی نسج مرم تاجیه نازوفارنکس ادنویتید مشاهده می شود.

تعدادی لنفادنوبانی کوچک با  $MSD=7\text{ mm}$  در رنجیره ژوگولار دو طرف مشاهده می شود.

Reprinted  
Logo  
پیدا کننده: Practitioner: سی تپسی اسکین

# chemotherapy Protocol for Intermediate risk BL ( Lanzkowsky 2011, page 367, tab. 20-7 )



2. Greater than 25% lymphoblasts present in bone marrow.

## Treatment

1. See Table 20-8 and Figure 20-3 for details.

**Table 20-7 Protocol for Intermediate Risk BL, BLL and DLCL (LMB-96 Protocol)**

Reduction phase		
COP		
Cyclophosphamide	300 mg/m <sup>2</sup> IV	Day 1
Vincristine	1 mg/m <sup>2</sup> (maximum 2 mg) IV	Day 1
Prednisolone	60/mg/m <sup>2</sup> /day PO or IV	Days 1-7
Methotrexate (MTX) and Hydrocortisone (HC)	15 mg IT <sup>a</sup> (dose adjusted for patients <3 years of age)	Day 1
<b>Induction:</b> 2 courses of COPADM started on day 8 after first day of reduction (COP) phase		
COPADM 1 & 2		
Vincristine	2 mg/m <sup>2</sup> (maximum 2 mg) IV	Day 1
MTX high dose (HD)	3 g/m <sup>2</sup> (over 3 hours) IV	Day 1
Folinic acid (FA)	15 mg/m <sup>2</sup> PO q 6 hr × 12 doses <sup>b</sup>	Days 2-4
MTX and HC	15 mg IT <sup>a</sup>	Day 2, Day 6
Cyclophosphamide	250 mg/m <sup>2</sup> /dose IV q 12 hr	Days 2-4 (6 doses total)
Doxorubicin	60 mg/m <sup>2</sup> IV 6 hour infusion	Day 2 (after cyclophosphamide)
Prednisolone	60/mg/m <sup>2</sup> /day PO or IV	Days 1-5
G-CSF	5 micrograms/kg/day	Day 7 until ANC >3,000/mm <sup>3</sup>
CYM 1 & 2		
MTX high dose (HD)	3 g/m <sup>2</sup> (over 3 hours) IV	Day 1
Folinic acid (FA)	15 mg/m <sup>2</sup> PO q6hr × 12 doses <sup>b</sup>	Days 2-4
Cytarabine	100 mg/m <sup>2</sup> /day 24 hour continuous IV infusion	Days 2-6, inclusive
MTX	15 mg IT <sup>a</sup>	Day 2
HC	15 mg IT <sup>a</sup>	Day 2, Day 7
Cytarabine	30 mg IT <sup>a</sup>	Day 7
G-CSF	5 micrograms/kg/day	Day 7 until ANC >3,000/mm <sup>3</sup>

<sup>a</sup>Age-adjusted doses for intrathecal use

Age	MTX	HC	Cytarabine
<1 year	8 mg	8 mg	15 mg
1 year	10 mg	10 mg	20 mg
2 years	12 mg	12 mg	25 mg
>3 years	15 mg	15 mg	30 mg

<sup>b</sup>Do a serum methotrexate level at 72 hours post HD MTX. If >0.1 μM, continue FA until serum methotrexate level is <0.1 μM/L.



- The dose of Methotrexate in this protocol is 3000 mg/m<sup>2</sup> ( Zana BSA was: 1.78= 5340 mg MTX dose )
- As a rule we decreased the MTX dosage to 4 gr totally ( unavailability of plasma level assay in Urmia )

دکتر مجانی

Refers

Non Hodgkin Lymphoma				سن فعلی : ۱۲ سال		رانا یوسفی	
Disease Course							
Date	Wt	Ht	BSA				
1398/01/25	64	179	1.784				
Date	Doctor	Course	phase	Site	Week	Day	Next Visit
1398/01/25	Dr.Ghazizadeh	-	Cop				
1398/02/03	Dr.Ghazizadeh	-	CoPADm 1				
1398/03/01	Dr.Ghazizadeh	-	CoPADm 2				
No	R / Protocol		Dose	Important Notes		Omit	
6	Mesna Amp. ... mg/ QDose .... Hrs 0/ 3/6/9/12/15 ( 6 dose ) QD/ X2 Day		300			<input type="checkbox"/>	
7	Methotrexate Amp. ... mg in 400 ml serum 1/3 2/3 10 hr / IV Infusion		4gr	day 1		<input type="checkbox"/>	
8	ADR ... in 50 ml serum 1/3 2/3 15' / IV Infusion Over 10 hr		50mg	day 2 after cpm		<input type="checkbox"/>	
9	Leukovorin Amp. 15 mg / Q6hr / IV For days 2 - 4			day 2-4		<input type="checkbox"/>	
10	G-CSF Amp ... micg / sc / Qdaily			day 7		<input type="checkbox"/>	

# CBC and biochemical data after chemoR/ at 22.1.98



کد بیمار: ۱۰۶۱۸۲۲  
نام بیمار: زانا یوسفی  
سن: ۱۳ ساله  
تاریخ درخواست: ۹۸/۱/۲۲  
نام پدر: خلیل  
کد برگه درخواست: ۹۸۰۱/۱۱۷۰۹

محل درخواست: خون اطفال  
پزشک معالج: مهران نوروزی  
تاریخ مراجعه: ۹۸/۱/۲۲  
تاریخ گزارش: ۹۸/۱/۲۲ ۲۱:۱۲  
شماره پرونده: ۳۲-۷۷-۲۷  
اولویت مراجعه: عادی

تاریخ ترخیص: ۰/۰/۰۰

**Hematology**

Test	Result	Unit	Reference value	Diff Result
CBC & Diff				
W.B.C	6.2	x1000/mm <sup>3</sup>	4.0 - 10	
R.B.C	5.11	Mill/mm <sup>3</sup>	M: 4.5-6.3; F: 4.2-5.4	Neut 57 Lymphocyte 35 Mixed 8
Hb	15.4	gm/dl	M: 14-18; F: 12-16	
Hct	44	%	M: 39 - 52; F: 36 - 46	
Platelet	289	x1000/mm <sup>3</sup>	140 - 440	
M.C.V	86.11	fL	77 - 97	
M.C.H	30.14	Pgm	26 - 32	
M.C.H.C	35	%	32 - 36	
ESR 1st hr	15	mm / h	2-15	
PT				
PT	13	SEC	10.1-12.9	
control	12.6			
INR	1.05	Index	0.9 - 1.1	
PTT	34	SEC	25.4-38.4	

کد بیمار: ۱۰۶۱۸۲۲  
نام بیمار: زانا یوسفی  
سن: ۱۳ ساله  
تاریخ درخواست: ۹۸/۱/۲۲  
نام پدر: خلیل  
کد برگه درخواست: ۹۸۰۱/۱۱۷۰۹

محل درخواست: خون اطفال  
پزشک معالج: مهران نوروزی  
تاریخ مراجعه: ۹۸/۱/۲۲  
تاریخ گزارش: ۹۸/۱/۲۲ ۲۱:۱۲  
شماره پرونده: ۳۲-۷۷-۲۷  
اولویت مراجعه: عادی

تاریخ ترخیص: ۰/۰/۰۰

**Biochemistry**

Test	Result	Unit	Reference value
B.U.N	7	mg/dl	7-20
Creatinine	0.9	mg/dl	0.50-1.30
Uric Acid	6.3	mg/dl	3.0-7.0
AST	18	U/L	5-40
ALT	16	U/L	5.0-40
LDH	283	IU/L	200-450
Blood Sugar	80	mg/dl	
Serum Na	142	meq/L	135-148
Serum K	4.07	meq/L	3.5-5.0
Serum Ca	9.9	mg/dl	8.6-10.3
Phosphorus	3.6	mg/dl	2.70-4.50
Bilirubin (total)			
Total Bili.	0.84	mg/dl	0.2 - 1.2
Direct Bili.	0.23	mg/dl	0 - 0.4



- And adventure was begun several days after chemoR/ & discharge of Zana from the hospital in good state !
- Tragedy started with malaise, oral ulcerations with decreased appetite and diarrhea along with gradual progression to moderate dehydration ( 15.2.1398) ...
- With deterioration of clinical state the patient referred to Urmia again.
- He visited at Motahari emergency ward with fever and severe dehydration and mucocutaneous bleedings .... and transmitted to PICU with rapid intravenous rehydration and supportive care ( 13.3.1398 ) ...

Photographs with permission



# Laboratory data at the time of admission 1398.2.15



تاریخ ترخیص: ۰/۰/۰۰	محل درخواست: اطفال یک	کد بیمار: ۱۰۶۱۸۲۲
	پزشک معالج: هانیه فرحمند	نام بیمار: زانا یوسفی
	تاریخ مراجعه: ۹۸/۲/۱۵	سن: ۱۳ ساله
	تاریخ گزارش: ۹۸/۲/۱۵ ۱۹:۴۵	تاریخ درخواست: ۹۸/۲/۱۵
	شماره پرونده: ۳۲-۷۷-۲۷	نام پدر: خلیل
	اولویت مراجعه: اورژانس	کد برگه درخواست: ۹۸۰۲/۰۸۲۸۶

## Hematology

Test	Result	Unit	Reference value
CBC & Diff			Diff Result
W.B.C	0.04	L	x1000/mm <sup>3</sup> 4.0 - 10
R.B.C	3.48	L	Mill/mm <sup>3</sup> M: 4.5-6.3; F: 4.2-5.4
Hb	10.7	L	gm/dl M: 14-18; F: 12-16
Hct	30	L	% M: 39 - 52; F: 36 - 46
Platelet	28	L	x1000/mm <sup>3</sup> 140 - 440
M.C.V	86.21	fL	77 - 97
M.C.H	30.75	Pgm	26 - 32
M.C.H.C	35.67	%	32 - 36
ESR 1st hf	104	H	mm / h 2-15

Reprinted

با لام خون محیطی چک شد.

تاریخ ترخیص: ۰/۰/۰۰	محل درخواست: اطفال یک	کد بیمار: ۱۰۶۱۸۲۲
	پزشک معالج: هانیه فرحمند	نام بیمار: زانا یوسفی
	تاریخ مراجعه: ۹۸/۲/۱۵	سن: ۱۳ ساله
	تاریخ گزارش: ۹۸/۲/۱۵ ۱۵:۵۱	تاریخ درخواست: ۹۸/۲/۱۵
	شماره پرونده: ۳۲-۷۷-۲۷	نام پدر: خلیل
	اولویت مراجعه: اورژانس	کد برگه درخواست: ۹۸۰۲/۰۸۲۸۶

## Biochemistry

Test	Result	Unit	Reference value
B.U.N	26	H	mg/dl 7-20
Creatinine	1.37	H	mg/dl 0.50-1.30
AST	13	U/L	5-40
ALT	16	U/L	5.0-40
Alk. P	145	IU/L	Male 80-306 Female 64-306 Child 180-1200
Blood Sugar	132	H	mg/dl
Serum Na	136	meq/L	135-148
Serum K	4.09	meq/L	3.5-5.0
Serum Ca	8.66	mg/dl	8.6-10.3
CRP	50.61	H	==<10 negative >10 positive



URMIA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES  
MOTAHARI HOSPITAL

دانشگاه علوم پزشکی ارومیه  
مرکز آموزشی و درمانی شهید مطهری  
گزارش اکوکاردیوگرافی داپلر و رنگی

Name: زانا یوسفی Date: ۹۸/۳/۲۵ Unite No: ۱۳۱۸۲۲ Clinical Diagnosis:

Situs: Solitus ( ) Ven. Loop: D ( ) great vessels: Solitus ( ) Inversus ( )  
Inversus ( ) L ( ) D-TGA ( ) L.TGA ( ) A.TGA ( )  
A mbigus ( ) Not well ( ) Side by side ( )

Chambers Enlarged Normal Small  
RA ( ) ( ) ( )  
RV ( ) ( ) ( )  
LA ( ) ( ) ( )  
LV ( ) ( ) ( )  
Atrial Septum: ASD1 ( )  
Intact ( ) ASD2 ( )  
Single Atrium ( ) Sinus Venosus ( )  
ASD  
Coronary Sinus ( )

Ventricular Septum: Perimembraneous ( ) Size: Small ( )  
Intact ( ) Inlet ( ) Medium ( )  
VSD ( ) Subpulmonic ( ) Large ( )  
Single Ventricle ( ) Trabecular ( ) Size: .....  
Marginal muscular ( ) PG: .....  
Multiple ( ) QP/QS: .....

Ductus Arteriosus PDA ( ) PG: Systolic ( ) Diastolic ( )

Valves :  
Mitral : Normal ( ) MS ( ) MVP ( ) MR ( ) Others:  
Aorta : Normal ( ) AS ( ) AL ( ) Others:  
Pulmonic : Normal ( ) PS ( ) PL ( ) Others:  
Tricuspid : Normal ( ) TR ( ) Others:

IVC Normal ( ) interrupted ( )  
Aortic arch Left ( ) Right ( )

Coronary arteries :

Shunts and Flows :

LV function :

Miscellaneous :

Conclusion :

مرکز آموزشی و درمانی شهید مطهری  
دکتر محمّد محمدی  
متخصص کودکان و نوزادان  
شوق تخصص قلب کودکان  
تاریخ: ۹۸/۳/۲۵

Single brachycaudate 11x0.70 cm  
Intact aortic and vent septum  
Left arch with no b problem  
Good systolic R

محل درخواست: PICU

کد بیمار: ۱۰۶۱۸۲۲

تاریخ ترخیص: ۰۱/۰۴/۰۰

Page 1 of 1

مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه Shahid motahari Hospital

تاریخ ترخیص: ۰۱/۰۴/۰۰

محل درخواست: PICU

کد بیمار: ۱۰۶۱۸۲۲

پزشک معالج: ساسان حجازی

نام بیمار: زانا یوسفی

تاریخ مراجعه: 98/3/13

سن: ۱۴ ساله

تاریخ گزارش: 98/3/19 13:52

تاریخ درخواست: 98/3/19

شماره پرونده: 32-77-27

نام پدر: خلیل

اولویت مراجعه: اورژانس

کد برگه درخواست:

# سونوگرافی عادی

سونوگرافی کامل شکم و لگن

ابعاد و اکوی کبد طبیعی بوده ، قطر مجاری صفراوی طبیعی است.

کیسه صفرا حاوی sludge می باشد.

طحال با ابعاد و اکوی طبیعی دیده شد. Span طحال بر ابر ۱۰.۸ م م است.

پانکراس نمای طبیعی داشته ، آدنوپاتی پاراآورتیک دیده نشد.

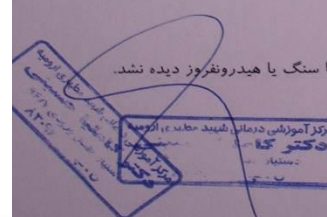
کلیه ها مختصر بزرگتر از حد نرمال نسبت به سن بیمار می باشد.

اکو و ضخامت پارانشیمال کلیه ها طبیعی است .

دیامتر طولی کلیه راست ۱۳۳ م م و کلیه چپ ۱۲۴ م م است ، در آن ها سنگ یا هیدرونفروز دیده نشد.

متانه نمای طبیعی دارد

مایع آزاد در شکم و لگن دیده نشد.



Reprinted

Location: سونوگرافی مرکزی

دکتر محمّد محمدی  
متخصص کودکان و نوزادان  
شوق تخصص قلب کودکان  
تاریخ: ۹۸/۳/۲۵

Practitioner: یاسین قرخی خواجه پاشا



## Royan Medical Laboratory

Dr. Faramarz Ebrahimpour Azar

Molecular Department

### PCR REAL TIME

Patient's Name : Zana Yousefi

Gender : Male

Age : 13year

Doctor's Name : DR.

Date : 98/02/19

Test Item: HSV

Test Result : .

The Test IS Negative For HSV .

Unit :Copy/ml

Address: Urmia— Kashani Street—12th avenue— Milad Building— Royan Lab.Milad Building

## Royan Medical Laboratory

Dr. Faramarz Ebrahimpour Azar

Molecular Department

### PCR REAL TIME

Patient's Name : Zana Yousefi

Gender : male

Age : 13year

Doctor's Name : DR.

Date : 98/02/19

Test Item: CMV

Test Result : .

The Test IS NEGATIVE For CMV .

Unit :Copy/ml

Address: Urmia— Kashani Street—12th avenue— Milad Building— Royan Lab.Milad Building— Royan

# مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه Shahid motahari Hospital

کد بیمار: ۱۰۶۱۸۲۲	محل درخواست: PICU	تاریخ ترخیص: ۰/۰/۰۰
نام بیمار: زانا یوسفی	پزشک معالج: ساسان حجازی	
سن: ۱۳ ساله	تاریخ مراجعه: 98/2/15	
تاریخ درخواست: 98/2/19	تاریخ گزارش: 98/2/19 06:18	
نام پدر: خلیل	شماره پرونده: 32-77-27	
کد برگه درخواست: ۹۸۰۲/۱۰۴۳۶	اولویت مراجعه: اورژانس	

## Hematology

<u>Test</u>	<u>Result</u>	<u>Unit</u>	<u>Refrence value</u>
CBC & Diff			
W.B.C	0.1 L	x1000/mm <sup>3</sup>	4.0 - 10
R.B.C	4.19 L	Mill/mm <sup>3</sup>	M: 4.5-6.3; F: 4.2-5.4
Hb	11.7 L	gm/dl	M: 14-18; F: 12-16
Hct	34.3 L	%	M: 39 - 52; F: 36 - 46
Platelet	8 L → زیر	x1000/mm <sup>3</sup>	140 - 440
M.C.V	81.86	fL	77 - 97
M.C.H	27.92	Pgm	26 - 32
M.C.H.C	34.11	%	32 - 36

Diff Result

کد بیمار: ۱۰۶۱۸۲۲  
 تاریخ: ۱۳۹۸/۲/۱۹  
 شین علیانی راسیدی  
 کارشناس مسئول  
 نظام پرستاری  
 ۱۵۴۴۱۴۳

تاریخ ترخیص: ۰/۰/۰۰

محل درخواست: اطفال یک

کد بیمار: ۱۰۶۱۸۲۲

پزشک معالج: ساسان حجازی

نام بیمار: زانا یوسفی

تاریخ مراجعه: 98/2/15

سن: ۱۳ ساله

تاریخ گزارش: 98/2/18 09:46

تاریخ درخواست: 98/2/18

شماره پرونده: 32-77-27

نام پدر: خلیل

اولویت مراجعه: اورژانس

کد برگه درخواست: ۹۸۰۲/۰۹۸۱۱

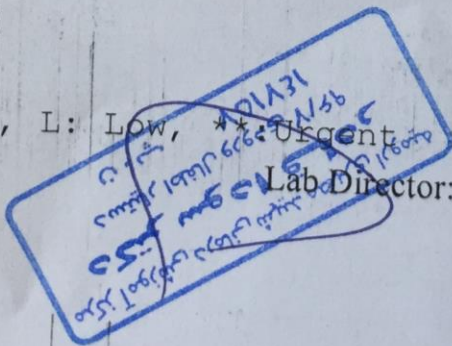
### Biochemistry

Test	Result	Unit	Refrence value
B.U.N	64 H	mg/dl	7-20
Creatinine	2.65 H	mg/dl	0.50-1.30
Serum Na	135	meq/L	135-148
Serum K	3.7	meq/L	3.5-5.0
Serum Ca	7.71	mg/dl	8.6-10.3

\*: Rechecked, H: High, L: Low, \*\*Urgent

Location: آزمایشگاه مرکزی

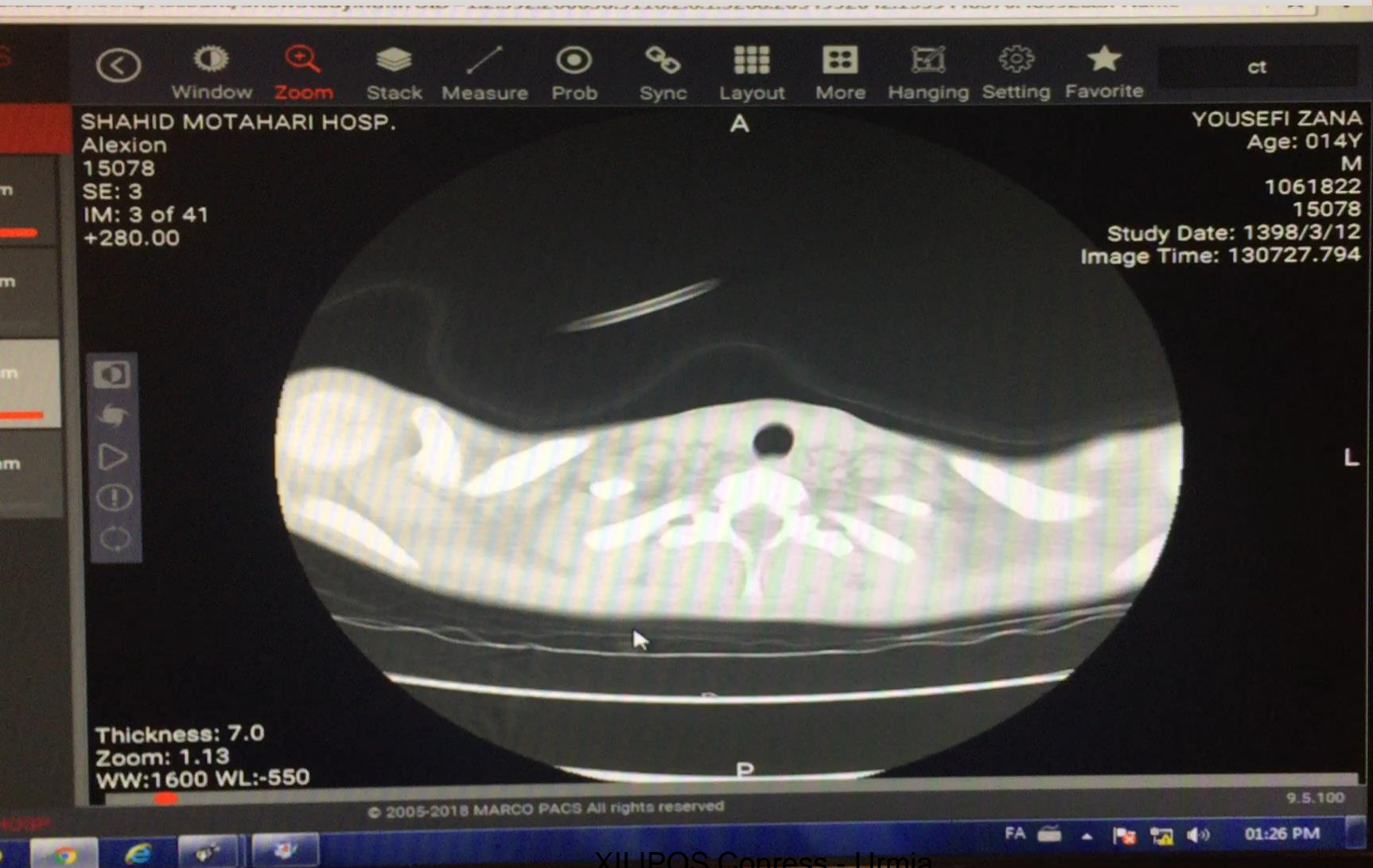
Technician: میثم محمدی



Lab Director: سیامک ناجی حدادی

Handwritten signature and notes in Persian, including the name 'خدیجه میرزائی' and 'کلرشناس بیمارستانی'.

Signature:





3/metric/Account/ShowStudy.html?UID=1.2.392.200036.9116.2.6.1.3268.2054952042.1559448370.48992&SPName=



ct

SHAHID MOTAHARI HOSP.

Alexion

15078

SE: 4

IM: 1 of 351

+280.00

A

YOUSEFI ZANA

Age: 014Y

M

1061822

15078

Study Date: 1398/3/12

Image Time: 130727.794

R



L

Thickness: 1.0

Zoom: 1.13

WW:400 WL:40

P

© 2005-2018 MARCO PACS All rights reserved

9.5.100

XII IPOS Congress - Urmia

FA



01:27 PM

20

## Problem Lists of Zana as they was occurred with time lapse



- 1) Oral mucositis and nausea (decreased oral intake ) along with diarrhea ( increased GI loss ) which leads to progressive dehydration & pre renal azotemia.
- 2) Fever + cough which leads to respiratory distress secondary to pulmonary infection. ( Bacterial & Fungal )
- 3) GI bleeding as hematochezia and melena secondary to GI mucosal damage, induced by Methotrexate.
- 4) Seizure activity at PICU ...
- 5) Lower extremity edema due to hypoalbuminemia ...
- 6) Bradycardia

Team work by pediatric Oncologists, Nephrologist, Pulmonologist, Cardiologist and subspecialties in GI & Infectious disease.



- 1) Parenteral rehydration with correction of fluid & electrolyte and metabolic derangements ...
- 2) Antibiotic coverage of FN, Sepsis and Pneumonia:  
With Ceftriaxone + Vancomycin ... Changed to  
Meropnem + Vancomycin > So added with : Ampicillin > Cotrimoxazole  
> Liposomal Amphotericin
- 3) Plt and Packed RBC Txs. + Factor VII Infusions  
+ Octerotide & Panthaprazole ...
- 4) Anti convulsive drugs with Phenobarbital + Phenytoin
- 5) Others: IVIG , Transamine, TPN, Human albumin ...



Photograph with permission



And after more than  
1 month  
hospitalization at  
PICU Zana  
discharged from  
hospital in good  
general state ...  
( 7.4.1398 )