

## ХРОНИЧЕСКИЙ МИЕЛОИДНЫЙ ЛЕЙКОЗ

При направлении телемедицинских запросов по пациентам с ХМЛ обязательно должна быть указана следующая информация:

### I. Четкий «портрет» пациента на момент диагностики:

#### 1. Клинико-гематологическая характеристика:

- анализ крови;
- размеры селезенки;
- группа риска по ELTS (онлайн-калькулятор по ссылке [https://www.leukemia-net.org/leukemias/cml/elts\\_score/](https://www.leukemia-net.org/leukemias/cml/elts_score/))

#### 2. Сопутствующая патология + сопутствующая терапия.

#### 3. Цитогенетическая и молекулярно-генетическая характеристика:

- кариотип и миелограмма (дополнительные хромосомные абберрации – особенно важны у молодых больных с высокой группой риска);
- тип транскрипта – основная характеристика для оценки ответа при терапии ИТК.

### II. Оценка результатов терапии на предыдущих линиях и при решении вопроса о смене терапии:

- длительность терапии ИТК в 1 и последующих линиях;
- наилучший ответ на каждой линии;
- переносимость лечения;
- комплаентность больного;
- при неудаче терапии - обязательно исследование кариотипа и мутации в гене *BCR::ABL1*;
- на текущий момент: «свежий» анализ общий анализ крови, биохимический анализ крови, и характеристика МОБ (ПЦР и мутации при уровне *BCR::ABL1* > 1%).

### III. При неудаче терапии 2-3 линиями ИТК указать наличие сиблингов для обсуждения наличия потенциального родственного донора или поиск неродственного донора.

### IV. Прогноз для жизни (при наличии тяжелой сопутствующей патологии).

### V. Ваш сформулированный запрос, особенно если Вам бы хотелось назначить аллостерический ингибитор – асциминиб)