



vivo Y21

Aug 30, 2023, 16:42









*Polymy Sample (233)* *PRBC → / some*  
 कलावती सरन बाल चिकित्सालय  
**KALAWATI SARAN CHILDREN'S HOSPITAL**  
 बंगला साहिब मार्ग, नई दिल्ली-110001, Bangla Sahib Marg, New Delhi-110001

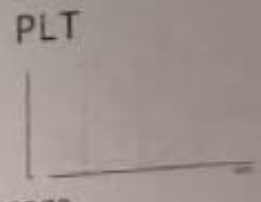
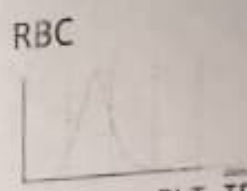
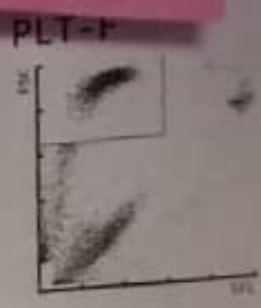
क्लीनिकल हिमेटोलॉजी लैब  
**CLINICAL HAEMATOLOGY LAB**

Name: *Asalan* Age: *2y / m* Sex: *म*  
 C.R. No: *21501* Consultant: *Dr. V. Aug.*  
 Ward/OPD: *V2C5* Unit/Bed No.:  
 Date/Time: *30/8/23*  
 Nature of Anticoagulant: EDTA/Citrate/Heparin/Nil  
 Diagnosis/History: *CBC*  
 Signature of the Doctor: *[Signature]*

Today's Lab. Ref. No. Time of Receipt

**INCOMPLETE FORM IS NOT ACCEPTABLE**

NRBC	0.12	$10^3/uL$	97.6	%
NEUT	8.81	$10^3/uL$	0.8	%
LYMPH	0.07	$10^3/uL$	0.0	%
MONO	0.00	$10^3/uL$	0.3	%
EO	0.03	$10^3/uL$	0.1	%
BASO	0.01	$10^3/uL$	0.0105	$10^6/uL$
IG	0.61	%		
RET	17.3	%		
IRF	82.7	%		
LFR	16.0	%		
MFR	1.3	%		
HFR	26.8	pg		
RET-Hc	9.5	%		
IPF				
WBC-BF		$10^3/uL$		
RBC-BF		$10^6/uL$		%
MN		$10^3/uL$		%
PMN		$10^3/uL$		
TC-BF#		$10^3/uL$		



WBC IP Message  
 Neutropenia  
 Lymphocytosis  
 Blasts/Abn lympho?  
 Atypical lympho?

RBC IP Message  
 Anisocytosis  
 Anemia  
 RET Abn Scattergram

PLT IP Message  
 PLT Abn Distribution  
 Thrombocytopenia  
 PLT Clumps?

KALAWATI SARAN CHILDREN'S HOSPITAL, NEW DELHI

(CONSENT FORM)

मुझे अपने बच्चे Armaan की बिमारी Bleeding (IM)

के बारे में अपनी मातृ भाषा में समझा दिया गया है। यह रोग एक प्रकार का कैंसर है। मेरा बच्चा जिस कैंसर से पीड़ित है, उसके इलाज और ठीक होने की संभावना के बारे में डॉक्टरों ने बता दिया है। इस बिमारी के उपचार की अवधि लगभग 9-12 महीने/Year है।

कीमोथेरेपी उपचार का मुख्य आधार है। इसके अन्य दुष्प्रभाव (side effects) हो सकते हैं। ये दुष्प्रभाव स्थायी (permanent) या अस्थायी (temporary) हो सकते हैं। बालों का झड़ना, भूख ज्यादा या कम लगना, मुंह में छाले, मूड में बदलाव होना, चिड़चिड़ापन, पेट दर्द, ..., दाँतों में दर्द आदि आमतौर पर अस्थायी (temporary) रूप से देखे जाते हैं। कीमोथेरेपी के कारण अक्सर न्यूट्रोपेनिया (सफेद Cell की कमी) हो जाता है। इसके कारण बुखार और संक्रमण (infection) होना आम बात है। मुखार होने पर तुरंत एंटीबायोटिक (antibiotic) शुरू करना आवश्यक है। कई बार संक्रमण (infection) गंभीर और जानलेवा भी हो सकता है। जरूरत पड़ने पर गंभीर स्यास्की के लिए इंटेंसिव केयर यूनिट (ICU) में जाने की आवश्यकता पड़ सकती है। ICU में बेड की उपलब्धि मांग और आपूर्ति पर निर्भर होती है। कीमोथेरेपी कारण प्लेटलेट (platelets) की कमी हो जाती है जिसके कारण विभिन्न प्रकार की bleeding (खून बहना) हो सकती है। कभी-कभी कीमोथेरेपी के कारण एलर्जिक रिएक्शन हो सकते हैं, जो गंभीर रूप से सकते हैं। कदाचित (rarely), दवाईयों का असर दिमाग पर हो सकता है, जैसे दौर पड़ना, नसों में नुकसान, नस्तिष्क विकृति और मस्तिष्क में कमी, आदि कई दवाईयों के कारण हृदय (heart) को क्षति पहुंच सकती है। जिगर या अंतर्दियों को नुकसान, मधुमेह, pancreas को क्षति, हड्डियों में कमजोरी, मेटाबॉलिक बदलाव, आदि दुष्प्रभाव हो सकते हैं। ये दुष्प्रभाव इलाज के दौरान या समाप्ति के बाद देखे जा सकते हैं। इलाज में कई प्रकार की प्रक्रियाएं आवश्यक होती हैं, जैसेकि बोनमैरी जांच और इंटरथिकल (IT) कीमोथेरेपी, जिसके लिए एनसथिसिया (बेहोशी) जरूरी होता है। एनसथिसिया (बेहोशी) आमतौर पर सुरक्षित होता है। पदाकदा कई प्रकार की समस्याएं हो सकती हैं उदाहरण के तौर पर - सास का रुकना, दित्त का दौरा, निमोनिया, आदि इलाज के दौरान खून, प्लेटलेट (platelets) या प्लाज्मा (plasma (खून का सफेद पानी) चढ़ाने की आवश्यकता पड़ सकती है। कदाचित (rarely) इसके कारण एलर्जिक रिएक्शन हो सकते हैं और हिपेटाइटिस बी, सी, या HIV जैसे संक्रामक रोग भी हो सकते हैं। कीमोथेरेपी के कारण प्रजनन (fertility) शक्ति पर दुष्प्रभाव हो सकता है। इलाज के दौरान या उसके पश्चात, कैंसर के वापिस आने का जोखिम है।

हम आपको आगामी उपचार के लिए शुभकामना देते हैं।

चिकित्सक के हस्ताक्षर [Signature]  
Date 24/2/12

माता के हस्ताक्षर \_\_\_\_\_  
गवाह के हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

Diagnosis:.....

### HEMATOLOGY CASE RECORD

Name Arsalan Age/Sex 14/10M  
 Father's Name Tasabbar Ali Date of Admission 25/8/13  
 Address \_\_\_\_\_

Ph/ Mob.: 9012213827  
 Blood Group \_\_\_\_\_ Weight 12kg Height \_\_\_\_\_ Surface Area 0.56m<sup>2</sup>

Anthropometry: Wt/Age  
 Ht/Age  
 Wt/Ht  
 MUAC

SYMPTOMS: (mention duration of each symptom)

Fever..... x 15 day  
 Pallor..... x. Pallid  
 Skin bleeds..... Bleed from legs  
 Epistaxis.....   
 Other bleeds.....   
 Lymphadenopathy.....  1 done II 2x2cm  
 Bone pains.....   
 Joint pain.....   
 Eye Swelling.....

SIGNS

Pallor.....   
 Skin bleeds.....  (lip bleed)  
 Lymphadenopathy (size/ sites).....  1 done II 2x2cm  
 Joint swelling..... \_\_\_\_\_  
 Liver (cms)..... 5cm B<sub>u</sub> mid-umbilicus...yes/ no.....  
 Spleen (cms)..... 3cm B<sub>u</sub> > mid-umbilicus yes/no.....  
 Other lump(s)..... \_\_\_\_\_  
 Testes.....   
 Meningeal sings/Focal Neurological Deficit.....   
 Fundus..... \_\_\_\_\_



Acute lymphoblastic Leukaemia

Age at Diagnosis:

Presentation:

1 yr 10 m / m.  
3.33 tach

Initial TLC:

LAR: > 1/3 Yes/No

over: Bulky Yes/No

over: Bulky Yes/No

testis: normal/Enlarged

L 5cm  
Spleen 2cm

Bone Marrow/Peripheral Blood:

BMA = 540/23

CBC O/P

Flowcytometry/IPF:

Smear show normal leucocyte &  
presence of 82-1. Blast.  
MPO - up (ALL)

Cytogenetics:

CSF: TLC/DLC/RBCs

Malignant cells

Day 8 Absolute Blast Count:

Day 35: Bone Marrow

MRD

FOC (T-ALL/Refractory): Bone marrow

MRD

Initial Risk

Final Risk

L<sub>1</sub>

→ [B-cell ALL (GRS)]  
MPO up.



### supportive care for AML-M3:

1. During first 10 days of tx, edema usually resolves:
  - a. Daily CBC & coagulation profile
  - b. Pleural eff. Target count < 30,000 (target 50,000 for WBC > 10,000, creatinine > 1.4 mg/dl)
  - c. TTP: Tx gel fibrinogen > 1.5 g/l
2. ATRA ad administration:
  - a. Available as 10 mg soft gel capsules. (Vesivord, Inc.)
  - b. Feeding patients: Softer in warm milk x 2 min; ask to chew in spoonful of soft food
  - c. Unconscious patient: Draw out from softened capsule with syringe, mix with milk, administer via NG
3. Differentiation syndrome management:
  - a. Signs/symptoms: ≥ 2 of following: unexplained fever, weight gain, peripheral edema, dyspnea + interstitial pulmonary infiltrates, pleuro-pericardial effusion, hypotension or acute renal failure
  - b. Tx majority withdrawal of ATRA till symptoms resolve
  - c. Give 5 mg/m<sup>2</sup>/q 12 h LV (max single dose 10 mg) till resolution (minimum 3 days)
4. Other indications for temporary withdrawal of ATRA:
  - a. Severe headaches with nausea, vomiting & visual disorders
  - b. ↑ in bilirubin, SGOT/SGPT, or alkaline phosphatase to 5 x normal
5. If intracranial, restart ATRA at 50-75% doses after resolution. ↑ to full dose if tolerated. In case of recurrence of signs/symptoms of ATRA toxicity, the drug must be discontinued indefinitely during induction therapy. However, it should be included in subsequent courses.
6. Lumbar puncture & leukapheresis NOT to be done in induction
7. If post induction marrow is not in remission, a repeat marrow is done after course 3 of consolidation

### Protocol: Acute Promyelocytic Leukemia (APL-M3)

#### Risk stratification

- Standard risk: WBC < 100,000 or < 10,000
- High risk: WBC > 100,000 or > 10,000

#### Induction

- Start ATRA at the earliest possible time: 25 mg/m<sup>2</sup>/day for 2 weeks (days 1 to 2)
- Support aggressive hydration & DM (avoid low osmolality)
- Standard risk: 22 mg/m<sup>2</sup>/day for 2 weeks (days 1 to 2) then 10 mg/m<sup>2</sup>/day (days 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15) for 10 days (total 22 days)
- High risk: 22 mg/m<sup>2</sup>/day for 2 weeks (days 1 to 2) then 10 mg/m<sup>2</sup>/day (days 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15) for 10 days (total 22 days)
- Supportive care: prophylaxis: G-CSF 2.5 mg/m<sup>2</sup>/q 12 h for 10 days (days 1 to 10), D<sub>2</sub> 100 mg/m<sup>2</sup>/day for 10 days (days 1 to 10), KCl 10 mEq/m<sup>2</sup>/day for 10 days (days 1 to 10)

#### Post induction bone marrow

- To be done on day 22 (week 4) & (week 5) if high risk
- If high risk: To be done on day 22 (week 4) & (week 5) if high risk
- Complete remission to be defined as:  $WBC < 10,000$  &  $PLT < 100,000$  &  $Hgb > 10 g/dL$
- If not in remission: start with consolidation & post consolidation therapy

#### Consolidation (courses 1 to 4) (courses 1 to 4) (courses 1 to 4) (courses 1 to 4)

##### Course 1:

- ATRA 25 mg/m<sup>2</sup>/day for 2 weeks (days 1 to 2)
- Arabinoside 5 mg/m<sup>2</sup>/day for 2 weeks (days 1 to 2) then 10 mg/m<sup>2</sup>/day (days 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15) for 10 days (total 22 days)
- For 20 patients (20%) consolidation 100 mg/m<sup>2</sup>/day for 1, 2, 3, 4
- For 100 mg/m<sup>2</sup> use 100 mg/m<sup>2</sup>/day for 1, 2, 3, 4

##### Course 2:

- If consolidation day 22 (week 4) & (week 5) if high risk
- ATRA 25 mg/m<sup>2</sup>/day for 2 weeks (days 1 to 2)
- Arabinoside 5 mg/m<sup>2</sup>/day for 2 weeks (days 1 to 2) then 10 mg/m<sup>2</sup>/day (days 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15) for 10 days (total 22 days)

##### Course 3:

- If consolidation day 22 (week 4) & (week 5) if high risk
- ATRA 25 mg/m<sup>2</sup>/day for 2 weeks (days 1 to 2)
- Arabinoside 5 mg/m<sup>2</sup>/day for 2 weeks (days 1 to 2) then 10 mg/m<sup>2</sup>/day (days 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15) for 10 days (total 22 days)
- For 100 mg/m<sup>2</sup> use 100 mg/m<sup>2</sup>/day for 1, 2, 3, 4

#### Post consolidation therapy (courses 1 to 4) (courses 1 to 4) (courses 1 to 4) (courses 1 to 4)

#### Maintenance (courses 1 to 4) (courses 1 to 4) (courses 1 to 4) (courses 1 to 4)

- 2 Cytarabine 100 mg/m<sup>2</sup>/day for 7 days (days 1 to 7)
- 4 Mitoxantrone 12 mg/m<sup>2</sup>/day for 2 weeks (days 1 to 2)
- Methotrexate 15 mg/m<sup>2</sup>/week for 1 week (days 1 to 1)
- ATRA 25 mg/m<sup>2</sup>/day for 2 weeks (days 1 to 2) then 10 mg/m<sup>2</sup>/day (days 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15) for 10 days (total 22 days)
- Supportive care: D<sub>2</sub> 100 mg/m<sup>2</sup>/day for 10 days (days 1 to 10), KCl 10 mEq/m<sup>2</sup>/day for 10 days (days 1 to 10)



# JEEVAN CARE FOUNDATION

Address:- 697, Village Madanpur Khadar, New Delhi 110076  
Mail- Jeevancarefoundation@gmail.com

Reg No. 92

Date .....

Ref. No. ....

30/08/2023

सेवा में;

श्री गण

संस्थापक महोदय

जीवन कैरिअर गाइडेंस

सर,

मैं वचने का पत्र आपसे लिख रहा हूँ। मैं वचने को  
बल में संभल रहा हूँ। इसका, इसका कालावत अस्पताल में हो रहा है।  
हमारे परिवार बहुत ही गरीब है। हमारे इसका अभाव  
कारण बहुत मुश्किल हो गया है। कृपया आपके इसका  
इलाज कालावत में हमारे परिवार में उभर कर आये।  
हमारे परिवार जीवन में आपका आभार रहेगा।

आशीर्ष  
संस्थापक इलाजी

