

## Приложение Б. Алгоритм действий врача

Рис. 1. Алгоритм лечения диффузных глиом grade 2–4 (часть 1)

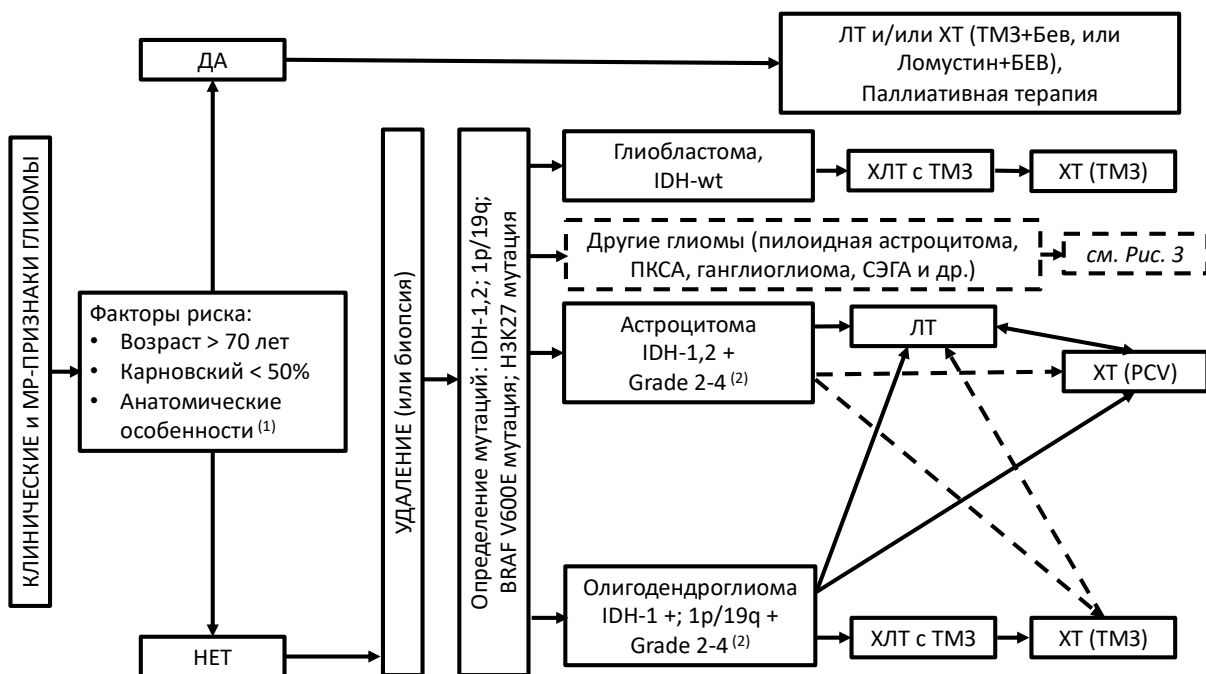


Рис. 2. Алгоритм лечения диффузных глиом (часть 2)

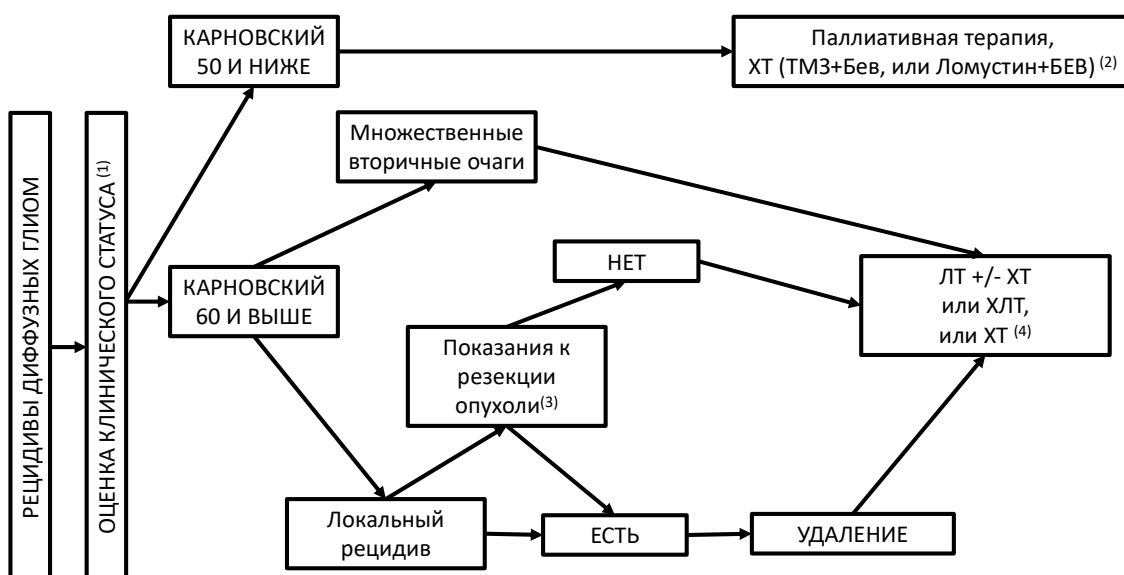


Рис. 3. Алгоритм лечения злокачественных глиом (часть 3)



Рис. 4. Схема лечения эпендимом

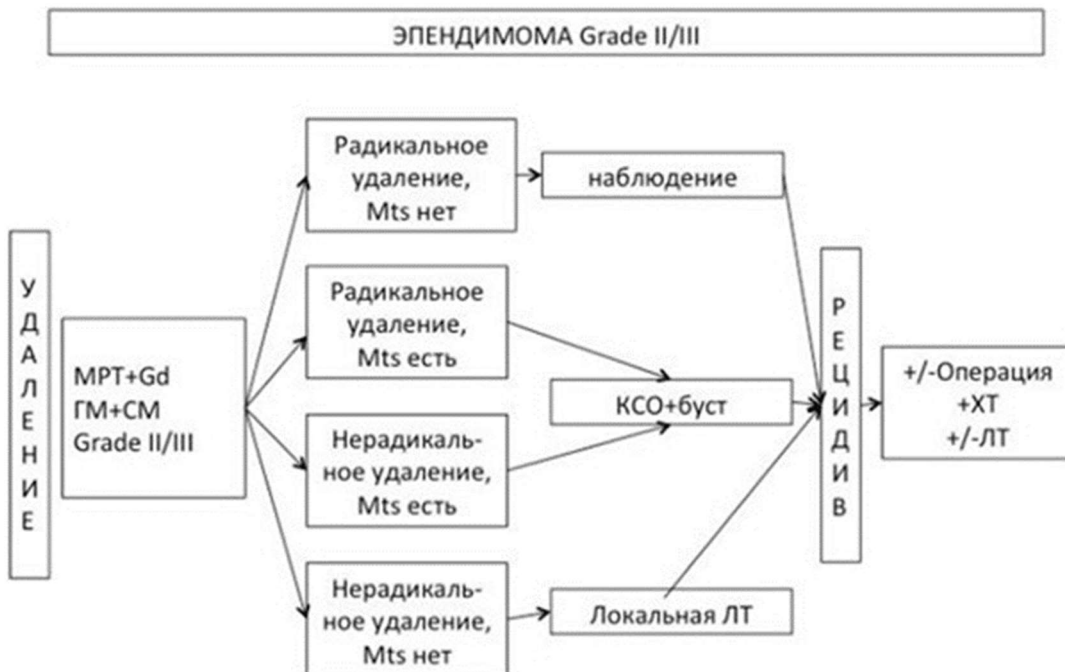


Рис. 5. Схема лечения рецидива эпендимомы

ЭПЕНДИМОМА Grade II/III



\* - объем лучевой терапии зависит от объема уже проводившейся ЛТ, распространенности опухоли и времени от предшествовавшей ЛТ

Рис. 6. Схема диагностики первичной лимфомы ЦНС

Алгоритм лечения больных с первичной лимфомой ЦНС (I)

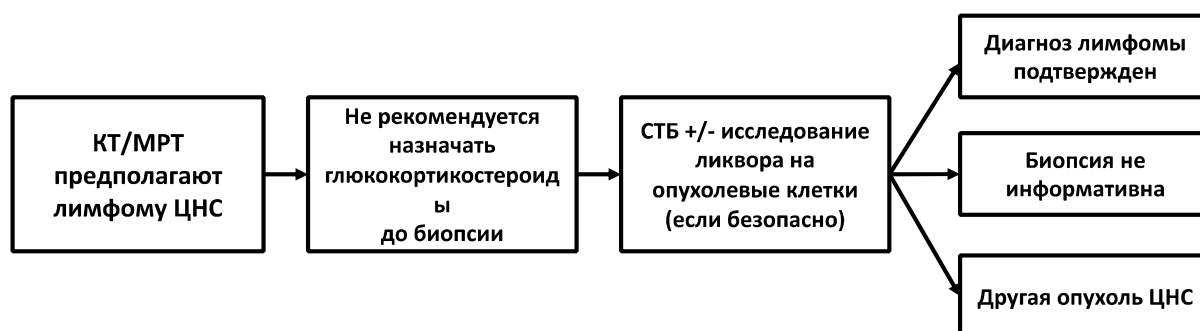


Рис. 7. Схема лечения первичной лимфомы ЦНС

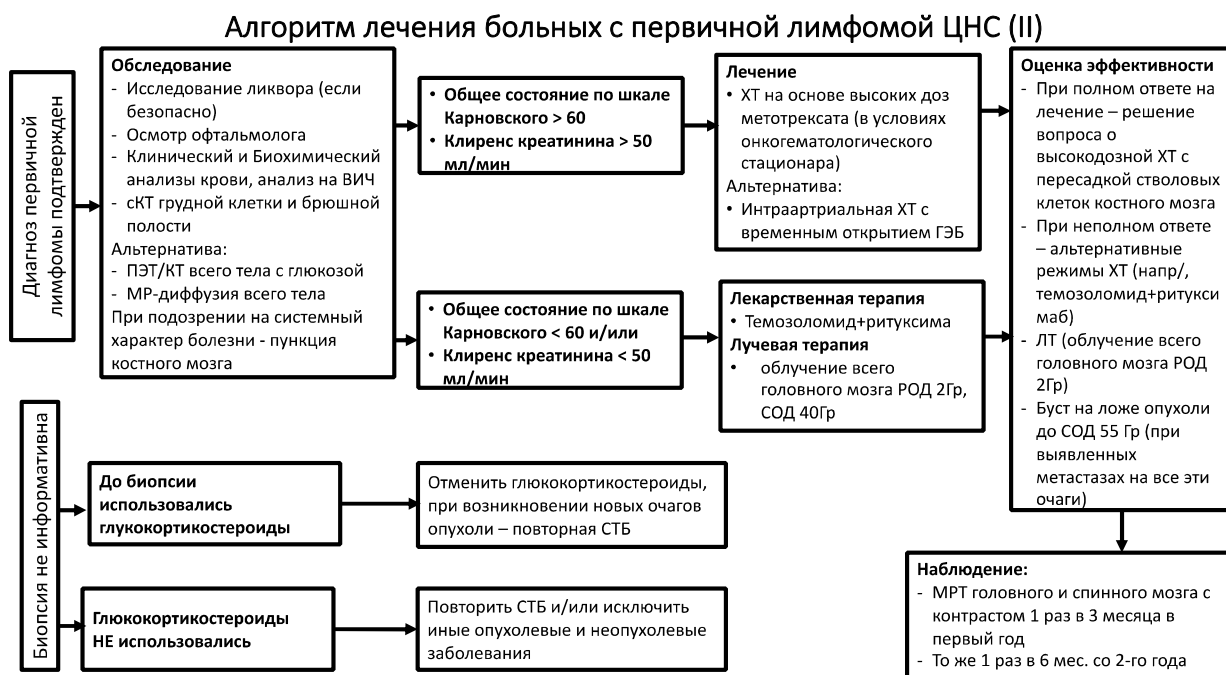
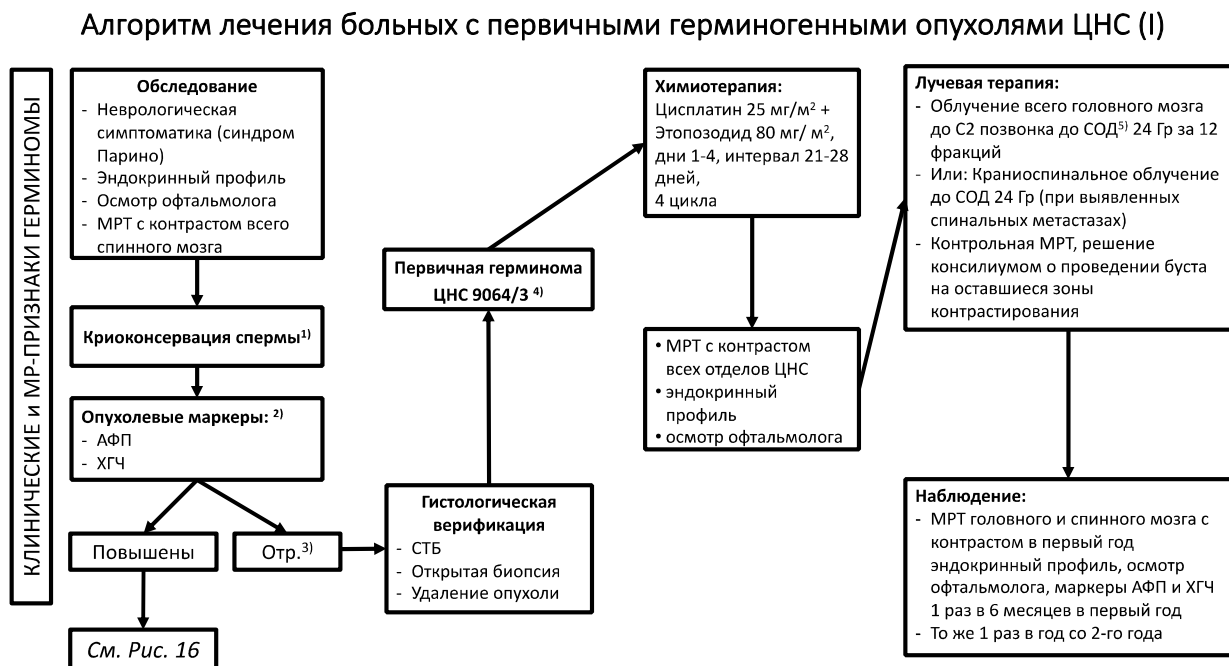


Рис. 8. Схема лечения рецидива первичной лимфомы ЦНС



**Рис. 9.** Схема лечения первичных герминогенных опухолей ЦНС (I)



**Рис. 10.** Схема лечения первичных герминогенных опухолей ЦНС (II)



**Рис. 11.** Схема лечения взрослых пациентов с медуллобластомой и злокачественными опухолями паренхимы пинеальной железы (пинеобластома, опухоль паренхимы пинеальной железы с промежуточной дифференцировкой)

**Алгоритм лечения больных с медуллобластомой/пинеобластомой**



**Критерии RANO оценки эффективности лечения опухолей ЦНС**

Эффективность лечения опухолей ЦНС оценивается по шкале RANO (Приложение Г1. Шкала RANO).

**Полный ответ:**

- регресс всех измеряемых и неизменяемых контрастируемых очагов; стабильные или уменьшающиеся неконтрастируемые очаги в режиме T2/FLAIR; отсутствие терапии кортикостероидами;

- неврологически – улучшение или стабилизация.

**Частичный ответ:**

- уменьшение суммы перпендикулярных диаметров всех измеряемых очагов  $\geq 50\%$ ; отсутствие прогрессии неизменяемых очагов;

- стабильные или уменьшающиеся неконтрастируемые очаги в режиме T2/FLAIR; стабильные или уменьшающиеся дозы кортикостероидов;

- неврологически – улучшение или стабилизация.

**Прогрессирование заболевания:**