





[www.utthantrust.org.in](http://www.utthantrust.org.in)

Acute lymphoblastic Leukaemia

Age at Diagnosis:

14-10 m / m.

Presentation:

3-38 Lymph

Initial TLC:

Lymph > 1/3 Yes/No

Liver: Bulky Yes/No

Spleen: Bulky Yes/No

Testis: Normal/Enlarged

L 5cm  
Spleen 2cm

Bone Marrow/Peripheral Blood:

BMA = 540/23

CBC/CP

Flow cytometry/IPF:

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

Cytogenetics:

WBC/TLC/DLC/RBCs

Malignant cells

Day 8 Absolute Blast Count:

[www.utthantrust.org.in](http://www.utthantrust.org.in)

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.

**क्लीनिकल हिमेटोलॉजी लैब**  
**CLINICAL HAEMATOLOGY LAB**

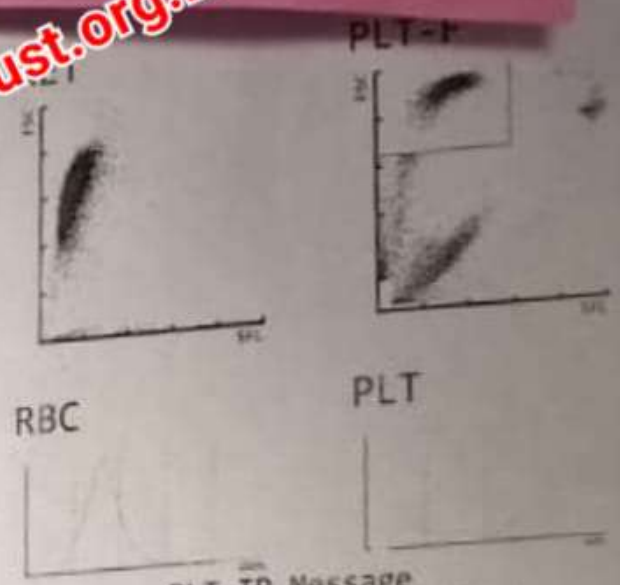
नाम / Name	Arslan	आयु / Age	2y / m	लिंग / Sex	
C.R. No.	21501	Consultant	Dr. V. Rung		
Ward/OPD	V2C5	Unit/Bed No.			
Date/Time	30/8/23				
Nature of Anticoagulant	EDTA/Citrate/Heparin/Nil				
Diagnosis/History	CBC				
 Signature of the Doctor					

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

INCOMPLETE FORM IS NOT ACCEPTABLE

www.utthantrust.org.in

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	$10^3/uL$	0.0	%
IG	0.61	%		
RET	17.3	%		
IRF	82.7	%		
LFR	16.0	%		
MFR	1.3	%		
HFR	26.8	pg		
RET-He	9.5	%		
IPF				
WBC-BF		$10^3/uL$		
RBC-BF		$10^6/uL$		
MN		$10^3/uL$		%
PMN		$10^3/uL$		%
TC-BFR		$10^3/uL$		



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?

Intermediate Data, Induction sheet

Case

	1	2	3	4	5
1. Age	21	21	21	21	21
2. Sex	M	M	M	M	M
3. Height	170	170	170	170	170
4. Weight	60	60	60	60	60
5. Duration of illness	1 year	1 year	1 year	1 year	1 year
6. Onset of illness	1 year	1 year	1 year	1 year	1 year
7. Family history	None	None	None	None	None
8. Social history	None	None	None	None	None
9. Personal history	None	None	None	None	None
10. Physical examination	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
11. Investigations	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
12. Treatment	None	None	None	None	None
13. Outcome	Recovery	Recovery	Recovery	Recovery	Recovery

www.uthantrust.org.in

DO NOT USE

<sup>1</sup> Prothrombin time given in three divided doses  
<sup>2</sup> Electrolyte: maximum single dose of Vincristine is 2mg  
<sup>3</sup> Intrathecal Methotrexate - 2 years- 8mg; 2 years-Less than 3 years - 10mg; >3 years- 12mg

DRAFT NC

Diagnosis:.....

### HEMATOLOGY CASE RECORD

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

Ph/ Mob.: 9012213  
 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 lips  
 Epistaxis..... (+)  
 Other bleeds..... (-)  
 Lymphadenopathy..... (+) T done 2x2cm  
 Bone pains..... (-)  
 Joint pain..... (-)  
 Eye Swelling..... (-)

#### SIGNS

Pallor..... (+)  
 Skin bleeds..... (+) (lip bleed)  
 Lymphadenopathy (size/ sites)..... (+) axilla 1.5 (x) 2x2cm  
 Joint swelling.....  
 Liver (cms)..... 5cm 6cm mid-umbilicus...yes/ no.....  
 Spleen (cms)..... 3cm 5cm > mid-umbilicus yes/no.....  
 Other lump(s).....  
 Testes..... (-)  
 Meningeal signs/Focal Neurological Deficit..... (-)  
 Fundus.....

[www.uthantrust.org.in](http://www.uthantrust.org.in)

KALAWATI SARAN CHILDREN'S HOSPITAL, NEW DELHI

(CONSENT FORM)

मुझे अपने बच्चे Armaan की बीमारी B-cell ALL (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 बताया है। इस बीमारी के उपचार की अवधि लगभग 9-20 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, मुँह में छाले, मूँठ में बदलाव होना, चिड़चिड़ापन, पेट दर्द, बुखार, टांगों 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। घररूत पढ़ने पर गंभीर स्थितियों के लिए इंटेंसिव केयर यूनिट (ICU) में जाने की आवश्यकता पड़ सकती है। ICU में बेड की उपलब्धि माँग और आपूर्ति पर निर्भर होती है। कीमोथेरेपी कारण प्लेटलेट (platelets) की कमी हो जाती है जिसके कारण विभिन्न प्रकार की bleeding (रक्त बहना) हो सकती है। कभी-कभी कीमोथेरेपी के कारण एलर्जिक रिएक्शन हो सकते हैं। कदाचित (rarely), दवाईयों का असर दिमाग पर हो सकता है, जैसे दौरे, पेट नुकसान, नसलिक विकृति और मूद्दि में कमी, आदि कई दवाईयों के कारण हृदय (heart) को क्षति पहुँच सकती है। जिगर या आंतड़ियों 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 प्रक्रियाएँ आवश्यक होती हैं, जैसेकि बोनमैरी जाँच और इंटरचिकल (IT) कीमोथेरेपी, जिसके लिए एनसथिसिया (बेहोशी) जरूरी होता है। एनसथिसिया (बेहोशी) आमतौर पर सुरक्षित होता है। परदाकदा कई प्रकार की समस्याएँ हो सकती हैं उदाहरण के तौर पर - साँस का रुकना, दिल का दौरा, निमोनिया, आदि इलाज के दौरान खून, प्लेटलेट (platelets) या प्लाजमा plasma (खून का सफेद पानी) चढ़ाने की आवश्यकता पड़ सकती है। कदाचित (rarely) इसके कारण एलर्जिक रिएक्शन हो सकते हैं और हिमेटाइडस 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 24/2/2023

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