

DISCHARGE SUMMARY

MR. SHAIKH MUDASSIR SHAIKH SHABBIR

Dob / Age

: 34 Yr / Male

Address

: Taj Nagar Parpeth Malkapur Buldhana Maharashtra, Buldhana,

Maharashtra, India, 443101

Mobile No

: 9156773093

Reg. No: IPD.J.25-26-6217

Patient Category

: PRIVATE 23

Ward Info

: Pvt-544 B/Twin Sharing/5f-Ward Iv

Next Of Kin

: Liyakat Khan Salam Khan (Uncle) Ph: 8624979980

Discharge Type

: Regular Discharge

Discharge Condition

: Stable

Department

: Medical Oncology

: Dr. Ketan Jayant Modak [Mbbs, Md, Dm]

Consultants **Admission Date**

Discharge Date: 27-06-2025 10:35 PM : 27-06-2025 02:39 PM

ABHA NO.

DIAGNOSIS

DIAGNOSIS

ICD CODE

AN052834

CLASSIC HODGKIN LYMPHOMA

HOSPITAL COURSE

Patient admitted for chemotherapy, vitals stable.

Protocol -ABVD # 3B

1. INJ Adriamycin 42 mg.

2.inj Bleomycin 16 mg.

3.inj vinblastin 10mg.

4. inj DTIC 630 mg.

IV FLUIDS

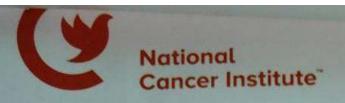
TREATMENT ADVICE ON DISCHARGE

SR.	MEDICINE	DOSAGE INSTRUCTION	DUR. / ROUTE
1.	GRAFEEL 300 MCG FILGRASTIM	1 - Inj, once daily, s/c on 4-07-2025 (maintain i cold chain) for 1 day	n
2.	PERINORM 10MG TAB METOCLOPRAMIDE HCL (16MG)	1 Tab Three times a day	7 days ORAL
3.	ACIVIR 400	1 Tab - Two times a day, to continue	ORAL
4.	SEPTRAN DS	1 tab two times a day (monday/thursday)	

		ention then stop) for 7
5.	5. CREMAFFIN SYRUP	15 mL, at night, (if loose motion then stop) for 7 ORAL days
	MAGNESIA+LIQUID	15ml gargles 4 to 6 times per day OI
6.	BETADINE 1 % GARGLE (100 ML) POVIDONE IODINE	13111 6. 5
7.	FACE MASK FOR CONSTANT USE	
DIS	CHARGE ADVICE	BC, S. Creatinine, SGOT, SGPT reports.
Rev	riew on 11/7/2025 With C	DO, O.
,	or Chetna Khobe	Dr. KETAN JAYANT MODA MBBS, MD, D
1	5 MY	, e. RMT Physicia
U	CANCER MISTITUTE, NAGPUR	Consultant - Hematologist
icie		
		THE THE PARTY OF T
I,	इझे/हमें घर पर ली जाने वाली दवा	ओं की खुराक, तारीख, समय आर अन्य आपरपप । हिस्सार्ज सारांश प्राप्त
I,	इझे/हमें घर पर ली जाने वाली दवा	ओं की खुराक, तारीख, समय आर अन्य आपरपप । हिस्सार्ज सारांश प्राप्त
I,	इझे/हमें घर पर ली जाने वाली दवा ाया है। अगले परामर्श के लिए तार्र	ओं की खुराक, तारीख, समय आर अन्य आपरप्य गरियां ख और समय की सूचना दे दी गई है। मुझे/हमें मूल डिस्चार्ज सारांश प्राप्त ख़ो/हमें सूचित किया गया है कि कहां और किससे संपर्क करना है।
1	इझे/हमें घर पर ली जाने वाली दवा ाया है। अगले परामर्श के लिए तार्र ाया है। आपात्कालीन स्थिति में, म्	ओं की खुराक, तारीख, समय आर अन्य जापरप्पर गरिस्सी ख और समय की सूचना दे दी गई है। मुझे/हमें मूल डिस्चार्ज सारांश प्राप्त पुझे/हमें सूचित किया गया है कि कहां और किससे संपर्क करना है। रिज/रिश्तेदार का नाम :
1	इझे/हमें घर पर ली जाने वाली दवा ाया है। अगले परामर्श के लिए तार्र ाया है। आपात्कालीन स्थिति में, म्	ओं की खुराक, तारीख, समय आर अन्य जापरप्पर गरिस्सी ख और समय की सूचना दे दी गई है। मुझे/हमें मूल डिस्चार्ज सारांश प्राप्त पुझे/हमें सूचित किया गया है कि कहां और किससे संपर्क करना है। रिज/रिश्तेदार का नाम :
1	हुझे/हमें घर पर ली जाने वाली दवा या है। अगले परामर्श के लिए तार्र या है। आपात्कालीन स्थिति में, म् हस्ताक्षर :	ओं की खुराक, तारीख, समय आर अन्य आपरप्य गरियां ख और समय की सूचना दे दी गई है। मुझे/हमें मूल डिस्चार्ज सारांश प्राप्त ख़ो/हमें सूचित किया गया है कि कहां और किससे संपर्क करना है।
1	हुझे/हमें घर पर ली जाने वाली दवा या है। अगले परामर्श के लिए तार्र या है। आपात्कालीन स्थिति में, म् हस्ताक्षर :	ओं की खुराक, तारीख, समय आर अन्य आपरप्प । स्थान तेख और समय की सूचना दे दी गई है। मुझे/हमें मूल डिस्चार्ज सारांश प्राप्त पुझे/हमें सूचित किया गया है कि कहां और किससे संपर्क करना है। वरीज/रिश्तेदार का नाम :

Patient's / Attendant's signature :______ Patient's / Attendant's name

In Case of any emergency contact or report to casualty of NCI Jamtha



Non FDG avid splenic hilar lymphnodes noted, largest measures sub cm sized [previously, 1.4 x 1 cm (SUVmax 4)].

No obvious FDG avid lesion noted in the liver.

No obvious FDG avid significant locoregional nodes.

Bilateral kidneys show normal tracer extraction and excretion.

MUSCULOSKELETAL SYSTEM:

No significant FDG avid lytic sclerotic bone or marrow lesion noted in the visualized axial and appendicular skeletal system.

BRAIN:

No obvious FDG avid lesion noted involving the visualized brain parenchyma. (PET-CT is less sensitive for brain lesions and in cases with high likelihood of brain lesions, an MRI correlation is recommended).

IMPRESSION:

As compared to previous PET-CT scan done April 2025, the present scan reveals:

- Complete metabolic regression of multiple supra and infradiaphragmatic lymphnodes as described - Lymphoproliferative disease.
- Complete metabolic regression of multiple hypodense lesion involving the spleen.
- Liver and marrow appears uninvolved.
- No obvious new lesion noted.

Overall scan findings suggest complete metabolic treatment response. (Deauville's score 3).

@

Dr. Chaitali Bongulwar
MD (Nuclear Medicine)
Reg. No. 2010/07/2440
Consultant - Nuclear Medicine

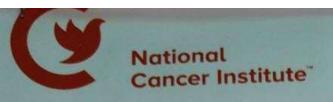
NATIONAL CANCER INSTITUTE, NAGPUR.

Dr. Chaitali Bongulwar Consultant

Department of Nuclear Medicine

Scan the QR code to download your e-report

(C) 12 3550



Patient Name: MR. SHAIKH MUDASSIR SHAIKH SHABBIR / AN052834

Age / Gender: 34 Yr/M

TAJ NAGAR PARPETH MALKAPUR BULDHANA MAHARASHTRA, Wadaji, Address:

Buldhana, MAHARASHTRA, India, 443101

Dr. KETAN JAYANT MODAK Reg. Doctor:

Regn. Number: OPD.J.25-26-81546

Reporting Date: 12-06-2025 06:19 PM Request Date: 12-06-2025 08:25 AM

Report Status: Finalized



TECHNIQUE: Helical CT study of the whole body was performed from head to mid thigh level on multi-slice CT scanner with axial, sagittal and coronal reconstruction. 6.72 mCi of 18F-Fluorodeoxyglucose (FDG) was injected IV in euglycemic status. One hour later whole body PET/CT imaging (Head to mid thigh) was performed on a GE Discovery PET multi-slice CT scanner Standardised Uptake value (SUV) calculated for body weight and expressed as 162 g/ml.

CLINICAL SUMMARY: Case of Hodgkin lymphoma. Post #2 ABVD (LD; 30-05-2025). Present PET-CT scan for disease status evaluation and treatment response. Previous PET-CT scan done April 2025, is available for comparison.

FINDINGS:

HEAD AND NECK:

Non FDG avid multiple bilateral cervical II-V and bilateral supraclavicular lymphnodes noted, measuring 1.8 x1.9 cm [previously, 3.2 x 2.7 cm (SUVmax 9.52)].

No obvious FDG avid lesion noted involving the region of head and neck.

CHEST:

Low grade to non FDG avid highest mediastinal upper and lower paratracheal, prevascular, precarinal, subcarinal and left hilar lymphnodes noted, largest measures 3.3 x 2.7 cm (SUVmax 2.75), [previously, 6.6 x 5.5 cm (SUVmax 8.66)].

Low grade to non FDG avid bilateral axillary, retropectoral, bilateral internal mammary, paracardiac and bilateral epiphrenic lymphnodes noted, largest measures cm sized (SUVmax 1.94), [previously, 4.4 x 2 cm (SUVmax 8.94)].

No suspicious nodules noted in bilateral lung fields.

ABDOMEN AND PELVIS:

Non FDG avid few hypodense lesion noted involving the spleen, largest measures cm sized [previously, 2.6 x 1.8 cm (SUVmax 4.81)].

