

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по
науке и международным связям
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского,
д.м.н., профессор



Е.П. Какорина
Какорина Е.П.
«24» декабря 2024г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» о научно-практической значимости диссертации Лестровой Арины Игоревны на тему: «Стереотаксическое облучение интракраниальных и интрамедуллярных гемангиобластом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Актуальность темы выполненной работы

Гемангиобластома (ангиоретикулема, ГАБ) – доброкачественная, богато-васкуляризованная, достаточно редко встречающаяся опухоль центральной нервной системы, впервые описанная фон Хиппелем в 1895 г. и Бельшовским в 1902 г.

Гемангиобластома может возникать спорадически или, в 30% случаев, как часть клинической картины наследственной болезни Гиппеля-Линдау (БГЛ), вызванной мутацией в гене-супрессоре VHL и относящейся к группе факоматозов. Следует отметить, что множественные гемангиобластомы различной локализации являются одним из наиболее распространенных проявлений этого синдрома.

Радикальное удаление гемангиобластом приводит к удовлетворительному контролю опухолевого роста, являясь методом выбора в большинстве случаев. При субтотальном удалении опухоли, невозможности проведения оперативного лечения, множественном характере роста, небольших объемах ГАБ - показано проведение лучевой терапии, с применением стереотаксического подхода, что зарекомендовало себя как эффективный и относительно безопасный метод лечения.

При анализе мировой литературы не удалось найти работ, посвященных лучевому лечению этих гемангиобластом в различных режимах фракционирования (радиохирургии, гипофракционирования и стандартного фракционирования) и сравнения эффективности данного метода лечения в зависимости от ассоциации с болезнью Гиппеля-Линдау.

Определение параметров ионизирующего излучения, влияющие на эффективность и безопасность стереотаксического облучения при использовании как в самостоятельном варианте, так и при адьювантом подходе, в комбинации с предварительным удалением и определением оптимального объема и срока наблюдения за пациентами со спорадическими и ассоциированным с болезнью Гиппеля-Линдау гемангиобластомами является несомненной актуальной задачей данной работы, целью которой явилась оптимизация лечения пациентов с гемангиобластомами различной локализации.

Связь работы с планом соответствующих отраслей науки

Диссертационная работа Лестровой А.И. «Стереотаксическое облучение интракраниальных и интрамедуллярных гемангиобластом» выполнена в соответствии с планом, утвержденным Ученым советом ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, с ориентацией на приоритетные направления исследований в современной нейрохирургии.

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов

Проведен анализ результатов стереотаксического облучения интракраниальных и интрамедуллярных гемангиобластом на значительном клиническом материале и его роль.

Уточнены показания к микрохирургическому удалению интракраниальных и интрамедуллярных гемангиобластом в зависимости от размеров, выраженности клинической симптоматики и наличия кистозного компонента.

Результаты исследования позволили оптимизировать тактику стереотаксического облучения интракраниальными и интрамедуллярными гемангиобластом.

Уточнение показаний к микрохирургическому удалению, лучевой терапии, объема предлучевого обследования, оптимальных параметров дозиметрического планирования, особенностей катamnестического наблюдения, позволило улучшить результаты и повысить эффективность лечения пациентов со спорадическими и ассоциированным с болезнью Гиппеля-Линдау гемангиобластомами.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Разработан алгоритм ведения пациентов со спорадическими гемангиобластомами и ассоциированными с болезнью Гиппеля-Линдау, который позволил улучшить результаты лечения, повысить его эффективность и безопасность и создал предпосылки для проведения превентивного лечения.

Впервые разработана и внедрена в практику спиральная компьютерная ангиография (СКТ-АГ) в ходе подготовки пациентов к проведению стереотаксического облучения при интрамедуллярных гемангиобластомах, позволяющая повысить точность визуализации с привязкой к костным структурам и ускорить процесс предлучевой подготовки.

Личный вклад автора в проведенном исследовании

Автор принимал непосредственное участие на всех этапах исследования, в том числе в лечении 51 из 135 пациентов, выполнил катamnестический осмотр 88 из 135 пациентов; под руководством научного руководителя сформулировал основные гипотезы в представленной работе, подготовил и проанализировал данные, спланировал дизайн исследования, провел статистический анализ собранного материала, сформулировал выводы и практические рекомендации, а также принимал непосредственное участие в подготовке публикаций результатов исследования.

Обоснованность и достоверность результатов исследования, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Репрезентативная группа пациентов, выбранная в соответствии с целью и задачами исследования, использование современных статистических методов обработки данных делают результаты и выводы диссертационной работы достоверными и обоснованными в соответствии с принципами доказательной медицины.

Работа построена на известных проверенных фактах и согласуется с современными представлениями и опубликованными данными по теме диссертации; использованы сравнения авторских данных с литературными данными, полученными ранее по рассматриваемой тематике.

Достоверность подтверждается также актом проверки первичного материала.

Обоснованность и достоверность результатов исследования, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов и выводов диссертационной работы

Разработанные автором научные положения и практические

рекомендации могут быть использованы в клинической практике нейрохирургических отделений, а также в отделениях, выполняющих лучевое лечение у пациентов с гемангиобластомами. Основные положения диссертационного исследования могут быть рекомендованы к использованию в педагогической деятельности медицинских образовательных учреждений последипломного образования.

Структура работы и полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах

Диссертация предоставлена на 141 странице машинописного текста, иллюстрирована 42 рисунками, содержит 10 таблиц. Работа состоит из оглавления введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы приложения. Список литературы включает 127 источников (6 отечественных и 121 зарубежных).

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации и нормативным требованиям, предъявляемым к исследованиям данного уровня.

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, в которых отражены результаты диссертационного исследования, из них 4 статьи - в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, 1 статья – в международном журнале, 1 – в виде тезисов в материалах съезда.

Заключение

Диссертационная работа «Стереотаксическое облучение интракраниальных и интрамедуллярных гемангиобластом» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – выбора тактики лечения пациентов с гемангиобластомами интракраниальной и интрамедуллярной локализации, имеющей важное значение как для нейрохирургии, так и для онкологии и лучевой терапии.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в ред. от 25.01.2024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор, Лестровая Арина Игоревна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Отзыв обсужден на совместной научной конференции сотрудников отделения нейрохирургии, отделения радиотерапии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского протокол № 15/24 от « 27 » декабря 2024г.

Руководитель отделения нейрохирургии
ГБУЗ МО МОНИКИ им.
М.Ф. Владимирского,
доктор медицинских наук, доцент
(3.1.10. Нейрохирургия)

Джинджихадзе Р.С.

Руководитель отделения радиотерапии
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского,
доктор медицинских наук
(14.01.30 - геронтология и гериатрия;
14.01.13 - лучевая диагностика, лучевая
терапия)

Балканов А.С.

Подписи д.м.н., доцента Джинджихадзе Р.С. и д.м.н. Балканова А.С. заверяю.

Ученый секретарь
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского,
д.м.н., профессор

Берестень Н.Ф.

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»
129110, г. Москва, ул. Щепкина, д.61/2
+7(499)674-07-09 <https://www.monikiweb.ru/>
E-mail:moniki@monikiweb@ru