

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Черebilло Владислава Юрьевича на диссертацию Кутина Максима Александровича «Комплексное лечение впервые выявленных краниофарингиом у пациентов взрослого возраста», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

Актуальность темы выполненной работы

Проблема лечения краниофарингиом головного мозга в настоящее время является достаточно актуальной. Несмотря на активное развитие эндоскопических технологий, совершенствование доступов и основных методик микрохирургического удаления краниофарингиом, проблема достижения ремиссии заболевания при этой патологии до сих пор не решена. Несмотря на комплексный подход в лечении, зачастую не удается стабилизировать рост опухоли, рецидивы краниофарингиом достаточно часты.

Диссертационная работа Кутина Максима Александровича посвящена теме комплексного лечения впервые выявленных краниофарингиом у пациентов взрослого возраста, в том числе анализу результатов применения всех известных методик удаления и облучения краниофарингиом, примененных в одном медицинском учреждении, в значительной по количеству наблюдений строго определенной группе пациентов (только взрослые пациенты с впервые выявленными опухолями).

Несмотря на сравнительно небольшую распространенность краниофарингиом в популяции, в практике центров, специализирующихся на лечении опухолей хиазмально-селлярной области, они уверенно занимают второе-третье место по частоте встречаемости.

Краниофарингиомы являются врожденными и считаются доброкачественными, они обладают агрессивным характером и склонны к рецидивированию. Собственно их лечение и направлено на профилактику повторного формирования опухоли. Хирургическое удаление до сих пор остается методом выбора. Стереотаксическое облучение краниофарингиом набирает свою популярность, но роль его в комплексном лечении краниофарингиом только

определяется. Многочисленные публикации, посвященные результатам лечения краниофарингиом в большинстве своем бессистемны, объединяют небольшие группы наблюдений впервые выявленных и повторных опухолей как у взрослых, так и у детей.

Практически нет публикаций, посвященных папилломатозным краниофарингиомам и их отличию от адамантиномоподобных в клинической практике. Формирование краниофарингиом на трех анатомических уровнях в функционально значимой области мозга предъявляет высокие требования к уровню нейровизуализации и последующему выбору оптимального хирургического доступа. Практически нет публикаций, авторы которых одновременно анализируют несколько транскраниальных и трансназальных доступов. В большинстве случаев нам предлагаются результаты применения одной – двух методик с небольшим числом наблюдений, что затрудняет определение оптимальной.

Диссертационная работа Кутин М.А. в значительной степени восполняет этот пробел, по сути, подводя итог 20-летней практики применения современных методов лечения краниофарингиом и определяя перспективы дальнейшего направления движения в этом вопросе.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций

Достоверность полученных автором данных подтверждается значительным клиническим материалом (721 наблюдение), применением современных методов обследования и лечения, а также качественным статистическим анализом.

Дизайн исследования соответствует поставленным целям и задачам. Выводы и практические рекомендации изложены четко и ясно, основаны на статистически достоверных данных и могут быть использованы в практической деятельности нейрохирургов, занимающихся лечением патологии хиазмально-селлярной области.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций

Впервые в отечественной практике проведено сравнительное исследование безопасности и эффективности современных методов лечения впервые выявленных краниофарингиом у взрослых пациентов на большом клиническом материале.

Проведена оценка возможности полного удаления эндо-супраселлярных, стебельных, интра-экстравентрикулярных и интравентрикулярных краниофарингиом транскраниальными и трансназальными доступами, определены риски выполнения подобных операций и границы применения различных хирургических доступов при краниофарингиомах различных локализаций.

Выявлены различия в особенностях хирургического лечения и рисках рецидивирования папилломатозных и адамантиномоподобных краниофарингиом.

Определены основные факторы, влияющие на вероятность формирования рецидива краниофарингиом после проведенного хирургического лечения.

Определены особенности выполнения операций по установке систем закрытого наружного дренирования кистозных краниофарингиом.

Разработана система оценки клинических результатов хирургического лечения впервые выявленных краниофарингиом у пациентов взрослого возраста. С ее применением проведено сравнительное исследование эффективности и рисков применения трансназальных и транскраниальных доступов в сопоставимых группах пациентов.

Созданы практические рекомендации по лечению впервые выявленных краниофарингиом у пациентов взрослого возраста.

В рамках подготовки диссертации автором опубликовано достаточное количество аналитических статей, а уникальность разработок автора подтверждена тремя патентами и базой данных, охраняемой авторскими правами.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Из 141 опубликованной работы автора - 86 статей в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования РФ или в международные базы данных. Автором представлено 15 глав в монографиях. Подготовлено 3 патента РФ, 1- база данных, охраняемая авторскими правами. Остальные 36 работ являются тезисами докладов на профильных отечественных и зарубежных научных конгрессах, конференциях, симпозиумах и других мероприятиях, где автор выступал и достаточно подробно освятил результаты собственного исследования.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, недостатки работы, содержание автореферата

Диссертация написана в виде классической рукописи на 307 страницах, состоит из оглавления, введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, список иллюстративного материала, списка литературы и приложений. Работа содержит 119 рисунков и 33 таблицы. Список литературы включает 301 источник (58 отечественных и 243 зарубежный).

Актуальность темы диссертации, ее цели и задачи логично связаны. Научная новизна, теоретическая и практическая значимость обоснованы автором. Положения, выносимые на защиту также логичны и достоверны. В работе представлена информация о публикациях и об апробации материалов исследования.

В обзоре литературы отражено современное состояние проблемы лечения краниофарингиом и обозначены нерешенные вопросы в отношении впервые выявленных опухолей у взрослых пациентов.

В главе материалы и методы исследования, в классическом виде описаны примененные методы диагностики, лечения опухолей, а также система оценки полученных результатов.

Третья глава полностью посвящена описанию методик хирургического лечения. Детально описаны отличительные особенности каждого хирургического доступа, отражены его риски и актуальность.

В четвертой главе очень подробно представлены результаты самого исследования. Автор проводил анализ по разным категориям. Верифицированы отличия двух гистологических и трех топографо-анатомических вариантов краниофарингиом по полученным результатам множества выполненных операций. Сравнительный анализ позволяет нам определить наиболее удачные и наиболее рискованные решения для каждого варианта. Представлен анализ осложнений и летальности, необходимый для критической оценки обсуждаемых доступов.

Автор достаточно аргументировано и справедливо подмечает, что рутинное сравнение транскраниальных и трансназальных доступов в удалении краниофарингиом практически не имеет смысла, т.к. в анализе используются разные транскраниальные и разные трансфеноидальные подходы, оперированные краниофарингиомы отличаются по исходным точкам роста, размерам, направлениям

роста и локализациям опухоли, структуре и гистологическому типу.

Пятая глава посвящена профилактике формирования рецидива опухоли. Автор доказывает эффективность полного удаления опухоли или облучение ее остатков и бессмысленность выполнения неполного удаления без облучения.

В заключении к диссертации автор отражает основные отличия краниофарингиом у взрослых от данных опухолей у детей, подводит итог проведенного исследования, отражает основные его результаты, из которых далее формулируются логичные выводы работы. Они полностью соответствуют поставленным задачам, и на их основании также логично построены практические рекомендации.

Автореферат полностью отражает основные положения и результаты диссертации, имеет классическую структуру, иллюстрирован 4 рисунками.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний к представленному диссертационному исследованию нет. Однако несмотря на высокое научное и методическое значение выполненной работы, ряд положений диссертации требуют дальнейшего разъяснения.

В качестве обсуждения результатов работы и научной дискуссии хотелось бы задать автору следующие вопросы:

1. В группе эндосупраселлярных краниофарингиом у 18 пациентов (19,1%) Вами был имплантирован резервуар Омайя. Учитывая, что в этой группе относительно легко можно было опорожнить кисту эндоназально с последующим облучением капсулы, какие показания для имплантации резервуара Вы использовали и в чем Вы видите преимущества избранного подхода?

2. В ряде случаев при базальных подходах Вы использовали интрадуральную декомпрессию канала зрительного нерва. Вы эту опцию использовали сразу до удаления части краниофарингиомы, или решали уже в процессе удаления, видя сложности с мобильностью зрительного нерва? И насколько эта опция снизила частоту зрительных нарушений по сравнению со другой группой, где Вы не применяли декомпрессию?

3. При транскраниальном доступе в Вашей серии Вы не использовали

при стебельных краниофарингиомах?

Заключение

Диссертация Кутина Максима Александровича на тему: «Комплексное лечение впервые выявленных краниофарингиом у пациентов взрослого возраста» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой после проведенного исследования и получения результатов содержится решение актуальной научной проблемы – лечения впервые выявленных краниофарингиом у взрослых, имеющей большое значение для нейрохирургии. Работа содержит все необходимые квалификационные признаки и соответствует требованиям, установленным п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в ред. от 16.10.2024), а ее автор, Кутин Максим Александрович, заслуживает присуждения ученой степени доктора наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Заведующий кафедрой нейрохирургии
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России,
доктор медицинских наук,
профессор

Черebilло Владислав Юрьевич

Даю согласие на сбор, обработку, хранение и передачу персональных данных

« 29 » января 2025 г.

/ Черebilло В.Ю. /

Подпись д.м.н., проф. Черebilло В.Ю. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО ПСПбГМУ

им. И.П. Павлова Минздрава России

доктор медицинских наук,

профессор

Беженарь Виталий Федорович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8

Тел.: 8-812-338-67-99.

Адрес электронной почты: rector@lspbgmu.ru

Адрес сайта: www.lspb-gmu.ru/

Подпись руки заверяю: *Беженарь В.Ф.*
Ведущий документовед
Т.В. Пшеничникова
"10" 02 2025 г.