

Становище

От Доц. Д-р Петко Иванов Карагъзов, дм, FASGE,
Началник Клиника по Гастроентерология,
Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда ЕАД

Относно: Дисертационен труд за присъждане на ОНС „Доктор“ на Д-р Красен Здравков Иванов, Клиника по Гастроентерология, Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда ЕАД. Съгласно заповед 15-03-432#1/15.11.2023 г. на директора и прокуриста на болницата съм утвърден за член на Научното жури по процедура за публична защита на дисертационния труд на Д-р Красен Здравков Иванов на тема „Малигнени асцити и място на перитонеалните тунелни катетри в лечението им“, като съм определен да представя становище относно цитирания дисертационен труд.

Редица заболявания са свързани с акумулация на течност в коремната кухина, като съществен дял се пада на малигнените процеси. Патогенетичните механизми са различни и много често отговорът към диуретична терапия е незадоволителен. При голяма част от пациентите са необходими повтарящи се парацентези, които са свързани с риск от усложнения, както и необходимост от чести посещения на болнично заведение. От друга страна напрегнатият асцит при пациентите с неоплазма значително влошава качеството им на живот и неадекватното му менажиране ограничава приложението на съвременна противотуморна терапия. Оптималният контрол на асцита е свързан от една страна с подобро качество на живот, мобилност на пациентите, прекарване на повече време с близките си и повече възможности за противотуморна терапия. Понастоящем липсва стандарт за лечение на малигнените асцити. Перитонеалните портове са една от възможностите. Те са одобрени от FDA и налични сравнително отскоро (2015 г.). Опитът с тях е все още малък, което определя актуалността на темата на дисертационния труд. Авторът за пръв път в страната въвежда и прилага перитонеални порт-катетри в лечението на малигнени асцити и дава заявка за разработване на алгоритъм за менажиране на това неприятно, понякога катастрофално усложнение.

Литературният обзор е базиран на 136 източника, повечето от които публикувани през последните 5 години. Авторът разглежда задълбочено класификациите, механизмите на поява на асцита, клиничната изява, методите за диагностика и лечебните стратегии. Акцентира се върху различните механизми за образуване и акумулиране на асцитна течност при малигнени заболявания и ограничените възможности за лечение. Разгледани са задълбочено наличните публикации, отразяващи опита с перитонеални порт-катетри.

От анализа на публикуваните данни логично са изведени целта и задачите на дисертационния труд, които са ясно и точно формулирани.

Авторът разглежда 126 пациенти. Всички са преминали през Клиника по Гастроентерология при АСК УМБАЛ „Токуда“ ЕАД. При всички е поставен перитонеален порт-катетър лично от автора. Проучването е ретроспективно обсервационно и е свързано с анализ на епикризи, протоколи, както и данни от болничната информационна система, обхваща периода 2016-2023. Големият брой пациенти с онкологични заболявания, нуждаещи се от парацентеза поради малигнен асцит инспирират автора да потърси авангардно решение за тях, което от своя страна полага основите на настоящия научен труд.

При всички пациенти е снета подробна анамнеза, физикален статус, определен е пърформънс-статус, подробно е отразена еволюцията на онкологичното им

заболяване. Оценено е качеството на живот с използване на унифициран въпросник. Проведен е задълбочен анализ на асцитната течност, като при всеки пациент е направен опит за определяне на водещия патогенетичен механизъм за натрупване на асцита. Едно от достоинства на труда е разработването и апробирането на собствен алгоритъм за селекция на подходящи за прощадурата пациенти. Прави впечатление задълбоченият скрининг за инфекция на асцитната течност и строгата селекция на пациентите по отношение скорост на набиране на асцита, необходимост от парацетези, отговор към диуретична терапия, общо състояние, очаквана преживяемост, както и дефинирането на ясни индикации и контраиндикации за методиката.

Изключително подробно е описан начинът за имплантиране на катетра, като безспорно работата може да служи за ръководство за всеки специалист гастроентеролог, хирьрг или клиничен онколог, решил да лекува пациенти с малигнен асцит. Фактът на обяснената издана големия опит и рутина на автора в извършването на въпросната процедура. Освен това, подробно е обяснено и как пациентите да евакуират асцитна течност в домашни условия. Методите за статистическа обработка на данните са разнообразни и правилно подбрани. Получените резултати са представени подробно и отразяват както етиопатогенезата на асцита при всички анализирани пациенти, така и резултатите, постигнати с въпросния порт-катетър. Освен общоизвестни факти, като например че най-честа причина за малигнен асцит е карциномът на яйчника, че малигненият асцит е по-често ексудат, както и че цитологичното изследване на асцитна течност е с ниска чувствителност, авторът достига и до оригинални изводи. Става ясно, че приложението на тунелен порт-катетър при пациенти с малигнен асцит е свързано с подобрение на качеството на живот, редукиция на хоспитализациите, възможност за по-продължително и ефективно противотуморно лечение и др. Авторът детайлно анализира усложненията от процедурата, както и рисковите фактори за тяхното възникване. Предложеният от него алгоритъм за селекция на пациенти, подходящи за порт-катетър е свързано с оптимални резултати и следването му минимализира риска от възникване на усложнения. Приносите на научния труд са с предимно приложен характер. Най-съществени от тях са:

1. Методиката е нова за страната и може да се въведе и прилата лесно без необходимост от скъпа и сложна апаратура.
2. Разработеният собствен алгоритъм за селекция на подходящи за порт-катетър пациенти предопределя оптимални резултати и минимализира риска от усложнения.
3. Методиката реално подобрява качеството на живот на тези пациенти и намалява нуждата и свързаността им с болнично лечение.

Критични бележки: Петроспективният дизайн и обсервационният характер на

проучването макар да не отнемат от значимостта му, не са оптимални за такъв тип

изследване. Разработване на рандомизирано проучване, сравняващо перитонеален

порт-катетър с друг тип лечение (напр. обемни парацетези) би било с редица

преимущества. Интересна и от полза би била оценката на икономическата ефективност

на метода. Анализът на разликите в директните разходи между различните лечебни


стратегии вероятно би затвърдил и спомогнал за превръщане на въпросната техника в

лечебна стратегия на избор. Проспективен дизайн и наличие на контролна група биха

затвърдили предимствата на метода и вероятно биха подчертали уникалните особености на техниката. Това би имало по-голяма научна стойност в сравнение с доказването и препотвърждаването на общоизвестни факти, което се забелязва на места в раздел „Резултати“.

Заключение: В качеството си на член на Научното жури считам, че научният труд на Д-р Красен Иванов „Малигнени асцити и място на перитонеалните тунелни катетри в лечението им“ е актуален и с висока научна стойност. Имайки предвид пионерската за страната ни тема, подробния литературен обзор, добре формулираните цел и задачи, оригиналните и добре статистически обработени резултати, прозирацията богат практически опит на автора и безспорните приноси на дисертационния труд, призовавам членовете на Уважаемото жури да гласуват „За“ получаването на образователна и научна степен "Доктор" на Д-р Красен Иванов.

18.12.2023
Гр. София


.....
/Доц. Петко Карагъзов, дм, FASGE/

