

До

Председателя на Научното жури

Назначено със заповед №15-05-83/ 27.03.2025 г.

РЕЦЕНЗИЯ

от

Проф. д-р Добромир Димитров Димитров, д.м.

катедра „Пропедевтика на хирургическите болести“

Факултет „Медицина“ на Медицински университет – Плевен,

Ректор на Медицински университет – Плевен

Относно: Конкурс за заемане на академична длъжност „Професор“ в област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление 7.1. „Медицина“, специалност „Гастроентерология“, за нуждите на Клиника по гастроентерология, „Аджибадем Сити Клиник МБАЛ Токуда“ ЕАД, гр. София

Със заповед №15-05-83/27.03.2025 г. на Председателя на научния съвет съм определен за член на Научното жури по процедурата за оценяване на кандидата доц. д-р Петко Иванов Карагьозов, д.м. На първото неприсъствено заседание съм определен за рецензент.

За участие в обявения конкурс е представил документи и е допуснат един кандидат – доц. д-р Петко Иванов Карагьозов, д.м.

Сроковете за провеждане на конкурса и процедурата са в съответствие със Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника за развитието на академичния състав в „Аджибадем Сити Клиник МБАЛ Токуда“ ЕАД.

В срок и по законоустановения ред получих на хартиен и електронен носител документите на доц. д-р Петко Иванов Карагьозов, д.м., които са изцяло съобразени с горепосочените нормативни документи.

Кратки професионално-биографични данни

Доц. д-р Петко Иванов Карагьозов, д.м. завършва медицина в Медицински университет – София през 2004 г. Започва професионална си реализация през 2006 г. като лекар в Клиника по гастроентерология и хепатология на Военномедицинска Академия, гр. София. На 01.09.2011 г. е назначен като лекар в Отделение по

гастроентерология, Клиника по гастроентерология и пулмология, Токуда Болница, гр. София. През 2013 г. придобива специалност „Гастроентерология“, а през 2016 г. доц. Карагъзов завършва магистратура по специалност „Обществено здраве и здравен мениджмънт“ в Медицински университет – Пловдив. От 2015 г. до 2017 г. е Началник на Направление „Интервенционална гастроентерология“ в Клиника по гастроентерология и пулмология на „Аджибадем Сити Клиник МБАЛ Токуда“ ЕАД, гр. София. През 2019 г. е избран за хоноруван преподавател в Медицински Факултет на Софийски университет „Свети Климент Охридски“. През 2020 г. защитава успешно дисертационен труд на тема „Място на холангиопанкреатоскопията в диагностиката и лечението на панкреатобилиарните заболявания“ и придобива образователна и научна степен „Доктор“. През 2022 г. заема академичната длъжност „Доцент“. От 2022 г. доц. д-р Петко Карагъзов е Началник на Клиниката по гастроентерология на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“, гр. София.

Владее английски език и немски език.

Признание за професионалните качества на доц. Карагъзов е членството му в престижни научни дружества и организации – Европейското дружество по гастроинтестинална ендоскопия (ESGE), Американското дружество по гастроинтестинална ендоскопия (ASGE), Световната ендоскопска организация (WEO), Европейска група за изучаване на холангиоскопията (ECG), Европейска група за ендоскопска ехография (EGEUS), Българската асоциация по ултразвук в медицината (БАУМ); Българското научно дружество по гастроентерология (БДГЕ). От 2021 г. е привилегирован член на Американското дружество по гастроинтестинална ендоскопия (FASGE). Председател е на Комисията за отпускане на биологична терапия при пациенти с улцерозен колит и Болест на Крон при „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД, гр. София.

Следдипломна квалификация, курсове и специализации

Доц. д-р Петко Карагъзов е участвал в редица обучения и курсове: Обучение по горна ендоскопия и абдоминална ехография в рамките на държавен лекарски стаж, проведен в Дрезден, Германия, 2004 г.; Курс по гастроентерология - Цволе, Амстердам, Холандия, 2007 г.; Курс „Основи на ефективна колоноскопия“, Хамбург, Германия, 2010 г.; Курс „Основни техники за ендоскопска субмукозна дисекция“, Университетска болница Хамбург-Епендорф, Хамбург, Германия, 2014 г.; Курс „Перкутанни билиарни интервенции“ - АМС, Амстердам, Холандия, 2014 г.; Обучение „Ендоскопска резекция със система FTRD“, Щутгарт, Германия, 2017 г.; Курс „Програма за обучаващи по ендоскопия“, Рим, Италия, 2016 г.; Обучения по ЕРХПГ, холангиопанкреатоскопия-Яблонец, Чехия, 2016 г. Провежда и няколко специализации: специализация по гастроинтестинална ендоскопия, ЕРХПГ, ендоскопска ехография в Болница „Шонан

Камакура", Окамото, Канагава, Япония, 2014 г.; специализация по гастроинтестинална ендоскопия, ЕРХПГ, ендоскопска ехография - Отделение по интердисциплинарна ендоскопия; Болница „Елизабетинен“, гр. Линц, Австрия, стипендия на ESGE, модул 1, 2017 г. и др.

Научна продукция, научноизследователска дейност и приноси

Внушителен е списъкът с научните трудове, в които доц. д-р Петко Карагъзов е автор или съавтор. Трудовете, представени за участие в настоящия конкурс са 90 и могат да бъдат групирани по следния начин:

1. Дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ – 1
2. Пълнотекстови публикации в реферирани издания на английски език – 11
3. Пълнотекстови публикации в реферирани издания на български език – 1
4. Пълнотекстови публикации в нереферирани издания на английски език – 1
5. Пълнотекстови публикации в нереферирани издания на български език – 49, в това число съавторство в четири учебни пособия.
6. Резюмета от международни конгреси на английски език, публикувани в реферирани издания с импакт фактор – 28.

Проучванията и изследванията на доц. Карагъзов са с висока научна стойност и са в различни области на гастроентерологията. Безспорно с голям научен интерес, задълбоченост и значимост са по-голямата част от тези, които са свързани със заболявания на жлъчен мехур, жлъчни пътища и панкреас.

В по-обобщен, но в същото време и детайлизиран за нуждите на рецензията вид класифицирам научноизследователската и практическо-приложната дейност на доц. Петко Карагъзов, респективно приносите му в следните три направления:

I. Дигитална перорална холангиопанкреатоскопия (ДПОХПС) в диагностиката и лечението на панкреато-билиарните заболявания

1. Дисертационен труд за придобиване на ОНС „Доктор“ (научен труд №1 от списъка).

Дисертационният труд представя резултатите от ретроспективно обсервационно едноцентрово проучване, включващо 186 пациента, при които са извършени 208 холангио-панкреатоскопски процедури за тригодишен период. Проучени и анализирани са резултатите от собствена, сравнително голяма и за световните стандарти серия пациенти с ДПОХПС с цел определяне на нейното място в цялостния процес на диагностиката и лечението на болестите на жлъчните пътища и панкреаса, както и изработване на актуален алгоритъм, касаещ приложението на процедурата. Материалът е разделен в 4 групи според индикациите- „трудни конкременти в жлъчните пътища“, „неопределени билиарни стенози“, „пропуснати конкременти“ и „други“.

Подробно са разгледани техническите аспекти на ДПОХПС, морбидитета. Анализирани са факторите, свързани с повишен риск от поява на общи и специфични усложнения или технически неуспех. На базата на основните изводи е доказано, че методиката е лесно усвоима, не крие допълнителни рискове за усложнения и е високо ефективна в лечението на „трудни“ конкременти в жлъчните пътища. По отношение на неопределените стенози на жлъчните пътища най-голямото предимство е възможността за вземане на биопсии под пряк визуален контрол. ДПХПС е информативна и ефективна при детекция на „пропуснати“ конкременти, екстракция на проксимално мигрирали билиарни и панкреасни стентове, канюлация на комплексни билиарни стриктури, както и при диагностика и предоперативно определяне на екстензията на IMPN и при лечение на конкрементите в панкреасния канал. Методът може да се ползва и в някои нестандартни ситуации, като напр. ятрогенни лезии на жлъчните пътища, посттрансплантационни билиарни компликации и др.

2. Други проучвания и публикации, допринасящи за утвърждаването на ендоскопската холангиопанкреатоскопия в клиничната практика (след хабилиране).

2.1. През януари 2023 г. в съавторство с европейски експерти от „Европейска група за изучаване на холангиоскопията“ (общо 11 експерта) е публикуван ситематичен и мета-анализ в „Endoscopy“, обобщаващ 25 статии, определящ ролята на панкреатоскопията при диагностиката на интрадукталната папиларна муцинозна неоплазма на панкреаса. Публикацията е ключова в сферата, дефинирани са най-честите ендоскопски характеристики - папиларни пролиферации, находки тип „яйца на риба“ контактна ранимост и т.н. Определени са и ендоскопските критерии за инвазивна болест. Установена е висока диагностична точност на методиката (88-100%) и способност да променя хирургичната стратегия при голяма част от пациентите (13-62%). Методиката е от полза както за диагностика, хистологична верификация, така и за определяне на хирургичната стратегия (научен труд №4 от списъка).

2.2. Утвърждавайки ефективността и безопасността на холангиоскопската литотрипсия, авторът публикува ретроспективно проучване, обобщаващо резултатите от два референтни центъра за интервенционална ендоскопия (институцията, представлявана от автора и National Hepatology and Tropical Medicine Research Institute, Cairo, Egypt). Разгледан е впечатляващ брой пациенти, преживяли холангиоскопски навигирана лазерна или електрохидравлична литотрипсия, затвърдена е високата ефективност и приемливият профил на безопасност на метода, разгледани са рисковите фактори, свързани с необходимост от повече от една интервенция (научен труд №7 от списъка).

2.3. Другата утвърдена сфера на приложение на холангиопанкреатоскопията е диагностиката на неопределени билиарни стриктури. Представен е голям собствен опит

(около 200 пациенти за 6 годишен период), като методиката е разгледана критично и са изтъкнати и нейните недостатъци. Най-голямото ѝ предимство се състои във възможността за биопсиране под директен визуален контрол. Техниката за вземане на биопсия не е стандартизирана, биопсичният форцепс е малък, съществуват проблеми при обработката на материала. Всички тези фактори определят субоптимална чувствителност и диагностична точност на метода. Материалът е представен на един от най-мащабните гастроентерологични форуми в Европа (публикация № 60 от списъка). В качеството си на експерт и представител на European cholangioscopy study group, авторът участва в проспективно многоцентрово проучване, анализиращо различни техники за вземане на биопсия под директен визуален контрол с използване на мини-форцепс със нов дизайн. Установява се, че липсва разлика в диагностичната точност между т.нар. „single bite“ биопсия и „bite-on-bite-on-bite“ биопсия. Материалът е представен като постер на Годишния конгрес на Европейското Дружество по Гастроинтестинална Ендоскопия през 2024 и е изпратен за публикация в Endoscopy (публикация №78 от списъка с научни трудове).

2.4. Авторът проучва и рядка индикация за холангиоскопия - за екстракция на проксимално мигрирали билиарни и панкреасни стентове. В ретроспективно проучване, представено като постер на UEGW (Копенхаген, 2024) е включен голям брой (над 120) пациенти с проксимално мигрирали билиарни и панкреасни стентове. Проучвани са рисковите фактори за проксимална миграция, установено е, че това са: голям калибър на общия жлъчен канал, наличие на перипапиларен дивертикул и непълна папилотомия. Разгледани са различните техники за екстракция, резултатите от тях и времетраенето на процедурата. Установено е, че ранното приложение на холангиоскопия е свързано с най-добри резултати (научен труд №54 от списъка).

2.5 В публикация в „Gastrointestinal Endoscopy“ се разглежда приложението на холангиоскопия при рядък клиничен сценарий - изясняване на изолирана кистична дилатация на леви интрахепатални жлъчни пътища. Извършва се и електрохидравлична литотрипсия на интрахепатални конкременти с последваща фрагментация и екстракция. При пациента се доказва ектопичен панкреас в черния дроб като рядка причина за кистична дилатация на левите интрахепатални жлъчни канали (след лява лобектомия) (научен труд №3).

II. Приноси в други сфери на интервенционалната ендоскопия

1. Ехоендоскопски билиарен дренаж

Методиката е разработена и представена за пръв път в страната. В обзорна статия, публикувана в World Journal of Gastrointestinal Endoscopy са представени подробно исторически данни за развитието на методиката, подробно са разгледани всички техники – ехоендоскопска хепатикогастростомия, холедоходуоденостомия,

антеградно стентирание и „Рандеву“ процедурата. Освен безспорните предимства пред перкутания билиарен дренаж при неуспешна или невъзможна ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография по отношение на морбидитет и качество на живот, критично се разглежда липсата на стандартизация на процедурата, необходимостта от подобряване на сигурността и разработване на специфични консумативи (научен труд №2 от списъка). Собствен опит и критичен поглед върху методиката е споделен и в доклад на XVIII Национален конгрес по хирургия. Представени са данни от първите 100 случая, предимства и недостатъци, и се достига до извода, че процедурата не е готова да измести ендоскопската ретроградна холангиопанкреатография, която е процедура на първи избор при необходимост от билиарна декомпресия (научен труд №27 от списъка). В обзорна статия авторът разглежда мини-инвазивните дренажни стратегии при малигнена дистална билиарна обструкция, подчертавайки отново, че класическата ЕРХПГ продължава да е процедура на първи избор. Възможни причини за това са фактът, че е изключително добре проучена, необходимостта от стандартизиране на ехоендоскопския билиарен дренаж, необходимостта от разработване на специфични консумативи, както и нуждата от подобрене на безопасността. Макар да се елиминира почти напълно едно от сериозните усложнения на ЕРХПГ - постпроцедурен панкреатит, то се заменя с друго, което е фатално в много по-висок процент - изтичане на жлъчка в коремната кухина и развитие на билиарен перитонит (научен труд с №49 от списъка). В доклад и постер на UEGW (2022) и ESGE DAYS Dublin 2023, авторът представя опита си с първите 100 случая, при които е извършил ехоендоскопски билиарен дренаж, установявайки, че процедурата е високоефективна и безопасна и в някои случаи може да бъде избрана за процедура на първи избор- например при малигнена билиарна обструкция и хирургично променена анатомия (научни трудове №60, №70). В разработки, също представени на ESGE DAYS 2024 и UEGWEEK 2024, се извършва сравнение между двете най-широко разпространени техники - хепатикогастростомия и холедоходуоденоанастомоза, както и задълбочено се разглеждат усложненията от описаните процедури, както и рисковите фактори за тяхното възникване. Последната разработка е представена и на постерна сесия по време на DDW 2024 (Washington) и впоследствие е публикувана обзорна статия на същата тематика в „Българска хепатогастроентерология“ (научни трудове с №77,78,81,82,85,47).

Особено достижение на автора е участието му в колаборативно проучване, сравняващо ехоендоскопски билиарен дренаж и ЕРХПГ, извършени преди панкреатобилиарна хирургия. Оказва се че ехоендоскопският билиарен дренаж не влошава резултатите от чернодробно-панкреатична хирургия, извършена впоследствие, дори демонстрира известни предимства пред ЕРХПГ. Проучването е ключово, извършено в съавторство с водещи световни експерти по интервенционална

ендоскопия. Резултатите са представени на устен доклад на DDW 2022, САЩ (хибридно), впоследствие публикувани в Journal of Clinical Gastroenterology (научни трудове №5 и №59).

2. Ехоендоскопска панкреатико-гастростомия

Авторът за пръв път извършва и представя методиката в страната. Той участва в колаборативно многоцентрово проучване в съавторство със световни експерти по интервенционална ендоскопия относно ефективността и безопасността на ехоендоскопския дренаж на панкреасния канал. Резултатите са представени като постер на DDW Chicago 2023 (научен труд №72 от списъка).

3. Ехоендоскопска гастроентероанастомоза

Представена е за пръв път в страната ехоендоскопска техника за създаване на гастроентероанастомоза с използване на специален стент, т.нар. LAMS. Методиката демонстрира предимства пред дуоденалното стентирание при малигнена обструкция на изхода на стомаха по отношение на нуждата от реинтервенции и честотата на късни компликации. Техниката дава възможност за бързо възстановяване на оралния прием, болничният престой е значимо по-къс от хирургичния байпас и може да се прилага при бенигнени индикации. Авторът представя методиката в две обзорни статии, представя собствен опит, както и Синдром на приводящата бримка като нова индикация за извършване на ехоендоскопска гастроентероанастомоза. Собствена серия пациенти е представена на Национален Конгрес по Хирургия през 2024. Авторът участва в международно многоцентрово колаборативно проучване, изследващо пациентите след ехоендоскопска гастроентероанастомоза, проследени за период от минимум 6 месеца. Установява се, че процедурата е ефективна и безопасна в средносрочен план и над 70% от пациентите се хранят нормално 6 месеца след извършване на интервенцията. Резултатите са представени като постер на DDW 2023 (Chicago) (научни трудове с №36,52,54,71 от списъка).

4. Ендоскопска ехография при чернодробни заболявания- ендохепатология

За пръв път в страната се описва и доразвива техниката за ехоендоскопска чернодробна биопсия- както при съмнение за дифузни чернодробни заболявания, така и при фокални лезии. Авторът представя собствена серия от 73 пациенти, при които е извършена ехоендоскопска биопсия на черния дроб при фокални и дифузни заболявания. Процедурата демонстрира висока ефективност и безопасност, диагностичната точност надминава 95%. Представена е модификация на техниката с цел опростяване и подобрена достъпност. Материалът е представен като постер на UEGW 2024 /Copenhagen/, впоследствие е одобрен и за орални презентации на ESGE DAYS 2025, Barcelona, както и на DDW, San Diego 2025 (предстоящи) (научен труд №84).

Концепцията за ендохепатология включва в себе си и съвременна ендосонографска техника за вторична профилактика и лечение на кървящи стомашни/кардиофундални варици с ендоваскуларно аплициране на койлове и цианоакрилат. За пръв път се представя методиката в страната и за последните 3 години е натрупан значителен опит с процедурата. Методът е описан в две обзорни статии, публикувани в нереферирани български издания, а ретроспективен анализ на собствена серия пациенти е одобрен за орална презентация по време на предстоящия ESGE DAYS Barcelona 2025 (научни трудове № 37 и № 53 от списъка).

5. Ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография, комбинирана с ендоскопска ехография

Представя се концепцията за провеждане на ендоскопска ехография с биопсия, последвана от ЕРХПГ в една сесия при пациенти със съмнение за малигнена дистална билиарна обструкция. Ретроспективно са разгледани са 120 пациенти за период от една година. Диагностичната точност на хистологията е над 95%, при всички пациенти е извършен успешен билиарен дренаж, като при 93% е извършена само ЕРХПГ, а при 7% поради неуспешна канюлация е извършен ехоендоскопски билиарен дренаж. Комбинацията от ендосонография и ЕРХПГ в една сесия е високоефективна и не е свързана с повишаване на риска от усложнения, както и от неуспешна билиарна канюлация. Материалът е представен като постер на ESGEDAYS 2023, впоследствие е публикувана и пълнотекстова статия по темата (научни трудове № 6 и № 69 от списъка).

6. Ятрогенни лезии на жлъчните пътища

В домена на тази трудна и предизвикателна патология принос представлява утвърждаването на ендоскопските методи за диагностика и лечение, демонстриране на високи резултати от „екипно“ лечение от интервенционален гастроентеролог и панкреатобилиарен хирург. Представена е обзорна статия, разглеждаща интервенционалното лечение на бенигнени билиарни стенози, изтъквайки ятрогенната увреда като най-честа причина за възникването им. Представен е и постер на UEGWEEK 2022, представящ опита на центъра при справяне с проблема и изтъквайки водещата роля на ЕРХПГ в лечебната стратегия (научни трудове №23 и №64 от списъка).

7. Ехоендоскопски-навирирана тънкоиглена биопсия

В научните трудове с номера 62, 63 и 68 от списъка са разгледани техническите аспекти и възможностите ехо-ендоскопски-навирираната тънкоиглена биопсия с „хистологична“ игла и доказват нейната висока диагностична точност и адекватност на взетия хистологичен материал. Представен е собствен опит с голям брой пациенти (над 200) и ретроспективно сравнение между различни модификации хистологични игли.

8. Ехоендоскопски навирирана радиофреквентна аблация на панкреасни тумори

За пръв път се въвежда и описва ендосонографски навирирана радиофреквентна аблация на нефункциониращи невроендокринни тумори на панкреаса (G1, размер до 2 см), инсулиноми и панкреасни метастази от бъбречноклетъчен карцином. Процедурата е проведена и при първите няколко случая на локално авансирал и или локализиран, неоперабилен, неметастатичен дуктален аденокацином на панкреаса с обещаващи резултати в контекста на мултимодална терапия. В няколко обзорни статии подробно се описва техниката, подготовката на пациентите, постпроцедурното проследяване и публикуваните резултати. Постигание на автора е публикацията в Acta Diabetologica съвместно с екипа ендокринолози от МУ-София, в която се споделя начален български опит с ендосонографски навирирана радиофреквентна аблация при инсулином, представени са 3 пациенти, проследени за период от 6 месеца с отличен резултат. Инициалният опит с процедурата е представен на постери на UEGW 2024 и ESGEDAYS 2024 (научни трудове с № 9, 34, 39, 75, 83 от списъка).

9. Ендобилиарна радиофреквентна аблация под ЕРХПГ контрол при перихилусен и дистален холангиокарцином

За пръв път в страната се въвежда и прилага ендобилиарна аблация при перихилусен и дистален холангиокарцином под ЕРХПГ контрол. Разработен е протокол за приложение съвместно с химио-имунотерапия. Първоначалните резултати са обещаващи и са свързани с удължаване на времето на проходимост на билиарните стентове и вероятно удължаване на преживяемостта. Подозира се и имунна активация и свързана с нея подобрена чувствителност към системната онкологична терапия. Публикувана е обзорна статия, детайлно разясняваща методиката, както и протокола за пред- и постпроцедурно мониториране. Споделен е и собствен опит с над 30 пациента, представен на постерни сесии на UEGWEEK 2024 и ESGEDAYS 2024, както и постерна презентация на DDW Washington 2024 (научни трудове с № 22, 73, 76, 86 от списъка).

10. Перкутанна ендоскопска гастростома в кардиохирургичната реанимация

Публикувана е серия от пациенти, при които е поставена перкутанна ендоскопска гастростома при забавено възстановяване след големи кардиохирургични операции. Ранното хранене и избягването на усложненията, свързани с продължителното сондово или парентерално хранене е свързано с добра прогноза и максимални резултати. Данните илюстрират мултидисциплинарността в институцията, представлявана от автора (научен труд с № 25 от списъка).

11. Ендоскопска резекция на ранни неоплазми на горен и долен ГИТ

Авторът описва техниките на ендоскопска резекция на комплексни лезии на горен и долен ГИТ в няколко обзорни статии. Обръща се специално внимание на ранния стомашен карцином, индикациите за ендоскопска резекция, техниките на ендоскопска субмукозна дисекция. Налага се новата концепция в разбирането за ректалните лезии и стратегиите за миниинвазивна терапия. Описва се ендоскопската субмукозна дисекция при T1 ректален карцином, рисковите хистологични белези и индикациите за допълнителна терапия след ендоскопско отстраняване. Коментира се и въвеждането на т. нар. интермускуларна дисекция в случаите на дълбока инвазия в субмукозата. Разисква се необходимостта от подробна дискусия с пациента и вземане на информирано решение във връзка с хистологичния резултат, както и новите данни, че дълбочината на инвазия като самостоятелен фактор, не повишава риска от резидуален рак или лимфогенно метастазиране. Представен е собствен опит с над 50 ректални лезии, при които е проведена ендоскопска субмукозна дисекция. Авторът въвежда за пръв път в страната т.нар. ендоскопска трансмурална резекция (FTR) и споделя собствен опит с около 20 пациенти. Техниката е високоефективна и безопасна, осигуряваща R0 резекция при 80%. В други публикации и постери са обяснени и конвенционалните „бримкови“ техники за полипектомия, както и набиращите скорост, сравнително нови „подводна“ ендоскопска мукозна резекция и „студена“ полипектомия (научни трудове с № 13,40,41,50,55,66 от списъка).

12. Ендоскопско лечение на перипанкреасни псевдокисти и некротични колекции (WOPN)

В доклад, представен на XVIII Национален конгрес по хирургия с международно участие, 06-08 Октомври 2022 г. Плевен, е показан собствен опит и са начертани стратегиите в миниинвазивното лечение на перипанкреасни колекции, изтъква се ролята на ендоскопската ехография и дренажът под ендосонографски контрол като процедура на първи избор, индикациите и техниките за директна ендоскопска некроектомия. В обзорна статия са разгледани всички интервенции в спектъра на терапевтичния ендоскопски ултразвук, като редом с останалите, внимание се обръща и на техниките за ендосонографски дренаж на перипанкреасни колекции (научни трудове с № 24; 27).

13. Комплексни интервенции под ендосонографски контрол

Публикуван е клиничен случай, илюстриращ добрите резултати от миниинвазивни ендоскопски техники при локално авансиран иноперабилен панкреасен карцином. Пациентът се презентира с синдром на обструкция на изхода на стомаха. Извършва се ехоендоскопска гастроентероанастомоза, което позволява бързо

възстановяване на оралния прием и започване на системна терапия. Шест месеца по-късно по повод механичен иктер се извършва ехоендоскопска хепатикогастростомия, а впоследствие и холецистогастроанастомоза. Миниинвазивните техники осигуряват добро качество на живота и преживяемост от 3 години (научен труд с № 11).

14. Ендоскопска папилектомия

В публикация в българско нереферирано издание са представени техниките за ендоскопска папилектомия, показанията, възможните усложнения и стратегиите за избягване и справяне с тях. Авторът представя собствен опит с 10 пациента и отчита поспроцедурното кървене като най-често усложнение на процедурата (научен труд с №51).

15. Ендоскопска терапия на перфорации и фистули

В материал, представен като постер на ESGE DAYS 2023 авторът споделя собствен опит в лечението на езофагеални перфорации, фистули и анастомотични дехисценции за период от 5 години. Изтъква се ролята на мултидисциплинарния подход, комбинациите от ендоскопско затваряне с OTSC клипси, стентирание, ендовак-терапия в зависимост от клиничния сценарий. В научно съобщение, представено на Национален Конгрес по Хирургия, се разглежда пациент със стомашна фистула след ръкавна резекция на стомаха. Извършено е едноетапно ендоскопско затваряне с OTSC клип, последвано от лапароскопия и дренаж на коремната кухина за контрол на инфекцията (научни трудове с № 57, 65).

III. Приноси с клинично-приложен и дидактичен характер

1. В съавторство и самостоятелно са публикувани разработки относно кистични тумори на панкреаса. Темата не губи актуалност и все още много въпроси остават без отговор. Публикувани са обзорни статии, отразяващи съвременните схващания по темата, както и препоръки за диагностика и проследяване. Собствена разработка относно ендоскопска ехография, тънкоиглена аспирация и анализ на кистична течност при кистични тумори на панкреаса е представена като постер на UEGW 2023. Разгледана е диагностичната роля на карциноембрионалния антиген (CEA) и захарта и са заложили собствени „cut-off“ нива (научни трудове с № 35, 45, 74, от списъка).
2. В обзорна статия са представени съвременните препоръки за превенция и лечение на остър панкреатит след ендоскопска ретроградна холангиопанкреатография (Пост-ЕРХПГ- панкреатит). Публикацията има за цел да унифицира терминологията и да даде насоки за поведение, съобразно препоръките на Европейската и Американска ендоскопски асоциации (научен труд № 18).

3. Няколко публикации са посветени на темата за скрининг за колоректален карцином, прицелни популации и стратегии за скрининг за езофагеален плоскоклетъчен карцином и карцином на гастроезофагеалната връзка и стомаха. Представени са и проблемите, свързани с ранна детекция и таргетна популация за скрининг за панкреасен карцином- също „гореща“ тема в гастроентерологията и онкологията понастоящем (научни трудове с № 15, 20, 21, 43 от списъка).

4. Изкуствен интелект в колоноскопията. Три обзорни статии са посветени на ролята му за превенцията на колоректалния карцином. Изкуственият интелект е интегриран в диагностичната колоноскопия и подобрява нивото на детекция на аденоми, пряко кореспондиращо с превенцията от колоректален карцином. Той помага както на експерти, така и на начинаещи ендоскописти, редуцирайки пропуските до минимум. Освен това, съвременните платформи подпомагат ендоскописта в правилното характеризиране на лезиите и избора на лечебна стратегия (научни трудове с № 42, 44, 46).

5. Колоректален карцином в млада възраст- обзорна статия разглежда проблема, възможните причини за „подмладяване“ на болестта и стратегията за сваляне до 45 години на възрастовата граница за начало на скрининг (научен труд с № 38).

6. Гастроезофагеална рефлуксна болест - обзорна статия е посветена на съвременните схващания и медикаментозни и мини-инвазивни лечебни стратегии при това често срещано заболяване (научен труд с № 48).

7. В съвместни публикации с Клиниките по чернодробно-панкреатична, обща и гръдна хирургия се изтъква ролята на гастроентеролога и ендоскописта в мултидисциплинарния подход в лечението на езофагеални лейомиоми, епифренични дивертикули, езофагеални дупликационни кисти, усложнения след робот-асистирани оперативни интервенции върху гастроезофагеалната връзка и др. Отразен е и съвместният опит в лечението на панкреасни тумори и робот-асистирана дистална панкреатектомия, робот-асистирана дистална гастректомия и езофагогастропластика- прецизна предоперативна диагностика, индикации за интраоперативна ендоскопия, справяне с усложнения (научни трудове с № 13,29, 30, 31, 32, 56, 57, 58).

8. Участие в многоцентрово международно рандомизирано проучване за изследване на ефективността и безопасността на Risankizumab и Ustekinumab при среднотежка и тежка Болест на Крон (научен труд № 11).

9. Съавторство в четири учебни пособия- мултидисциплинарни клинични ръководства, дефиниращи поведението при карцином на хранопровода, гастроезофагеалната връзка, стомаха, панкреаса и холангиокарцином. Ръководствата са изготвени по метода GRADE, авторът изготвя препоръки за роля на диагностична и терапевтична

ендоскопия, ендоскопска ехография, локални аблативни техники при холангиокарцином и др. (научни трудове с № 87,88,89,90).

Научна активност

Цитирания и Impact factor (IF)

По справка от ЦМБ (19.02.2025 г.) научните трудове на доц. Карагъзов са цитирани 272 пъти в международни издания, реферирани и индексирани в световноизвестните бази данни Scopus и Web of Science, и 6 пъти в български източници. Това е доказателство за високата стойност на научната му продукция. Общият IF от пълнотекстовите публикации е 184,091.

Учебно-преподавателска дейност. Ръководство на специализанти/докторанти

За периода от 01.01.2020 г. до 31.12.2024 г. доц. Карагъзов е реализирал учебна натовареност със специализанти (в еквивалентни часове) в размер на 1415 еквивалентни часа. По справка от МФ на СУ „Климент Охридски“, гр. София за последните 4 учебни години доц. Карагъзов има общо 1112,5 часа аудиторна заетост. Той е научен ръководител на двама докторанти и има двама успешно завършили специализанти по гастроентерология.

Рецензионна и редакционна дейност

Доц. Карагъзов е рецензент за Gastrointestinal Endoscopy (GIE), Therapeutic Advances in Gastroenterology, World Journal of Gastrointestinal Endoscopy, UEGW.

Научноизследователски проекти

Доц. Карагъзов има участие в един вътрешно-университетски проект: „Ендоскопско връзково лигиране на езофагеални варици и поставяне на хранопроводна протеза на свински модел – техники, ползи, рискове“.

Заклучение

Авторската справка на доц. д-р Петко Карагъзов, д.м. за изпълнение на минималните изисквания към научната и преподавателската дейност за заемане на академичната длъжност „Професор“ доказва **4638,16** точки при минимално изискуемите 550 точки.

Минималните национални изисквания за заемане на академичната длъжност „Професор“ съгласно изискванията, посочени в ЗРАСРБ и ППЗРАСРБ са изпълнени многократно.

Научната продукция, представена за рецензия е с оригинален характер, не установявам данни за плагиатство, нито никакви съществени повторения на доказателствения материал.

Професионалната биография на доц. д-р Петко Карагъзов, д.м., неговата диагностично-лечебна, научноизследователска, рецензионна и преподавателска дейност показват едно изключително интензивно кариерно развитие. Това се дължи не само на личните и професионални качества на кандидата в настоящия конкурс, но също така и на големия авторитет, с който той се ползва в научните среди и гастроентерологичната общност у нас. Доц. д-р Петко Карагъзов, д.м. е напълно изграден гастроентеролог, преподавател и учен.

В качеството си на член на Научното жури по обявения конкурс по процедурата за заемане на академична длъжност „Професор“ по „Гастроентерология“ давам положителна рецензия на кандидата и предлагам на уважаемите членове на Научното жури да дадат положителна оценка на доц. д-р Петко Иванов Карагъзов, д.м. за заемане на академичната длъжност „Професор“ по „Гастроентерология“, за нуждите на Клиниката по гастроентерология на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД, гр. София.

Дата: 14.05.2025 г.

Изготвил рецензията:

Проф. д-р Добремир Димитров, д.м.