

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента А.А. Сперанской о диссертации КАЛИНИНА Петра Сергеевича на тему ««Прогнозирование и оценка эффектов изолированной химиоперфузии лёгкого в комбинированном лечении метастатического поражения лёгких на основе данных компьютерной томографии и рентгенографии» по специальностям: 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия, 14.01.12 – онкология.

Актуальность темы диссертационного исследования

В настоящее время в лечении изолированного метастатического поражения лёгких используются всё более агрессивные методики в том числе с комбинированием оперативного вмешательства и химиотерапии. Данные литературы свидетельствуют о том, что использование изолированной химиоперфузии лёгкого цитостатиками в дополнение к метастазэктомии позволило повысить выживаемость пациентов с метастатическим поражением лёгких. Однако применение изолированной химиоперфузии лёгкого влечёт за собой деструктивное воздействие не только на опухолевые клетки, но и на неизменённую ткань лёгкого, что у некоторых пациентов клинически проявляется развитием в раннем послеоперационном периоде дыхательной недостаточной. Рентгенография и компьютерная томография грудной клетки позволяют визуализировать и оценивать изменения, возникающие в лёгком после выполнения изолированной химиоперфузии лёгкого. Тем не менее, рентгенографическая семиотика постперфузионных изменений в лёгком изучена недостаточно, также не определена их связь с клиническими проявлениями постперфузионного отёка лёгкого. Всё это обуславливает высокую актуальность задач по оценке и систематизации рентгенологических проявлений постперфузионного отёка лёгкого, по определению связи между клиническими и лучевыми его проявлениями, а также в определении факторов, повышающих вероятность развития постперфузионного отёка лёгкого.

С другой стороны, высока потребность специалистов, работающих в области торакальной хирургии, в разработке критериев, способных прогнозировать эффективность изолированной химиоперфузии лёгкого с метастазэктомией, основанных на данных лучевых методов исследований, полученных в предоперационном периоде.

Таким образом, диссертационное исследование соискателя, посвящённое прогнозированию и оценке эффектов изолированной химиоперфузии лёгкого, является актуальным и соответствующим уровню задач, решаемых диссертациями на соискание учёной степени кандидата медицинских наук.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Результаты диссертационной работы базируются на исследовании большой выборки пациентов (74 больной, 101 изолированная химиоперфузия лёгкого с метастазэктомией), которые были обследованы с помощью современных, легко воспроизводимых методов лучевой диагностики. Полученные данные корректно обработаны с применением современных методов статистики, которые позволяют адекватно оценивать результаты исследования.

Выводы полностью отражают поставленные задачи, логически вытекают из материалов диссертационной работы и подтверждены данными статистического анализа. Практические рекомендации обоснованы проведенными исследованиями.

Научная новизна полученных результатов, выводов, рекомендаций

В диссертационной работе Калинина Петра Сергеевича выполнен подробный анализ непосредственных и отдалённых результатов применения изолированной химиоперфузии лёгкого в комбинированном лечении метастатического поражения лёгких.

Автором выявлены факторы, повышающие вероятность развития постперфузионного отёка лёгкого. Поиск факторов основывался на анализе методики выполнения изолированной химиоперфузии лёгкого с метастазэктомией, также были учтены предшествующее лечение пациентов и особенности метастатического поражения. Исследователем доказано, что статистически значимым фактором, повышающим риск развития постперфузионного отёка лёгкого, является превышение порогового значения объёмной скорости изолированной химиоперфузии лёгкого, равного 245 мл/мин и также выбор цисплатина в качестве противоопухолевого препарата.

На основе большого количества материала (n=101) были изучены рентгенологические изменения в лёгком, возникающие в раннем послеоперационном периоде. Автором предложено выделять три рентгенологических вида постперфузионного отёка лёгкого – интерстициальный, смешанный, альвеолярный. Особенно важным является тот факт, что была доказана связь между тяжестью клинических проявлений постперфузионного отёка лёгкого и его рентгенологическим видом.

Впервые автором была изучена прогностическая ценность данных компьютерной томографии в отношении эффективности изолированной перфузии. С этой целью анализу подверглись не только характеристики, основанные на подсчете числа и размеров метастазов, но также оценивалась скорость их роста. Соискателем доказано, что безрецидивная выживаемость выше у пациентов, имевших суммарно ≤ 5 метастазов лёгких по данным компьютерной томографии, интрапаренхиматозное расположение метастазов в ткани лёгкого, время удвоения объёма метастазов более 64 дней. Выполненное исследование позволило установить, что общая выживаемость выше в группах пациентов, размер наиболее крупного метастаза в лёгких которых не превышал 2 см, а также продолжительность безметастатического периода была не менее 13 месяцев.

Теоретическая и практическая значимость работы