

РЕЦЕНЗИЯ

от доц. д-р Васил Димитров Велчев, д.м.

УМБАЛ „Света Анна“, гр. София

Катедра „Обща медицина“

Медицински Университет - София

Член на Научното жури

Съгласно Заповед № РК36-1265/24.07.2018 г. на Ректора на МУ-София
на дисертационен труд на тема:

ПЕРКУТАННА БАЛОННА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА – СЪВРЕМЕННИ ПОКАЗАНИЯ И ОТДАЛЕЧЕНИ РЕЗУЛТАТИ

Автор: **Д-р Благородна Пламенова Каратанчева**

за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“

Област на висше образование: 7. Здравеопазване и спорт

Професионално направление: 7.1. Медицина

Научна специалност: *Кардиология – 03.01.47*

Научени ръководители: Проф. Д-р Арман Постаджиян, д.м.

Доц. д-р Божидар Финков, дм

Форма на докторантурата: редовен докторант по кардиология

Катедра „Обща медицина“, Медицински Университет – София

Рецензията е изготвена в съответствие със Закона за развитие на академичния състав в Република България и Правилника за неговото приложение в Медицински университет – София. Научното жури за публичната защита на дисертационния труд е

определено със заповед на Ректора на Медицински Университет – София № РК-1265/24.07.2018 г.

Значимост и актуалност на темата. Темата на дисертационния труд „ПЕРКУТАННА БАЛОННА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА – СЪВРЕМЕННИ ПОКАЗАНИЯ И ОТДАЛЕЧЕНИ РЕЗУЛТАТИ“ е актуална и значима. Въпреки че, клапните ревматични пороци намаляват като абсолютна бройка в България и Европа броя на пациенти, подходящи за митрална валвулопластика остава константен през последните 5 години. Допълнително във връзка с емиграционните процеси се очаква увеличение на пациентите с пост ревматична митрална стеноза. Различни обаче са клиничните характеристики на пациентите – средно статистическия кандидат за БМВ е по-възрастен, с повече коморбидности и с по-тежко засегнат подклапен апарат в сравнение с прототипния пациент от въвеждане на методиката в България през 90-те години на миналия век. От друга страна кардиохирургията продължава да бъде алтернатива за подобряване на симптомите и удължаване на живота на тези пациенти. Имайки предвид, че резултатите от балонната митрална валвулопластика са силно зависими, както от клиничните характеристики на пациента така и от опита на оператора, става ясно, че е необходима постоянно проследяване и осъвременяване на клиничния ефект на БМВ. Настоящия труд дава точни данни за съвременна група пациенти в България, като подобно проследяване липсва за хирургичния опит в лечението на митрална стеноза. Трябва да се отбележи, че авторът работи в колектив изпълняващ голяма част от обема на БМВ в България и резултатите могат да се смятат за представителни за страната.

Структура. Дисертационният труд е с общ обем 118 стандартни страници, от които 107 страници основен текст и 11 страници използвана литература и приложения. Той е правилно структуриран с удачни пропорции между литературния обзор (36 страници) и останалите части. Текстът е онагледен с 18 фигури и 39 таблици. Литературната справка е пълна и актуална и включва 117 източника, от които 5 на кирилица и 112 на латиница, като голяма част от цитираните заглавия са от последните 5-10 години. Авторефератът е в обем от 64 страници, представя основните резултати и данни от дисертационния труд и отговаря на изискванията на Закона за развитие на академичния състав.

Обзорът е изчерпателен и добре структуриран. Той дава достатъчно подробна представа за съвременните познания по темата, а също засяга въпроси, които предстои

да бъдат разрешени. В обзора накратко са представени патофизиологията на заболяването, епидемиологията, прогнозата, диагностичният алгоритъм, терапевтичните възможности, както и техническите особености на митралната валвулопластика. Подробно е разгледано развитието на методиката в България от момента на нейното въвеждане. Подчертава се значението на ранното поставяне на диагнозата и добрата предпроцедурна оценка за селекция на пациенти за БМВ, което съответства на съвременните препоръки. Описани са усложненията и отдалечените резултати и връзката им с патоморфологията на митралната стеноза.

Обзорът завършва с обобщение, което поставя акцент върху разширяването на индикациите за БМВ и връзката между резултатите и опита на оператора. Поставя необходимостта от доказване на целесъобразността на процедурата при рискови пациенти и дава основание за формулиране на целта на настоящото проучване.

Цел и задачи. Целта на изследването е формулирана точно и ясно – проследяване на резултатите от БМВ и изследване на факторите, влияещи на усложненията. Авторът си е поставил 7 конкретни задачи, свързани с поставената цел.

Методи. Изследването е проведено в Клиника по кардиология на УМБАЛ „Св. Анна“ гр. София върху 100 пациенти с БМВ, дилатирани в периода 2007-2014г, средното проследяване на ефекта е 4,6г. Диагнозата при всички пациенти е потвърдена с ехокардиография и сърдечна катетеризация и е поставена спрямо критериите за значима митрална стеноза. Материалът и методите са описани подробно и информативно. Използвани са богат набор от методи – клинична оценка, ЕКГ, ехокардиография вкл. скали за оценка на морфологията, сърдечна катетеризация и флуороскопска оценка на калцификатите. Терапевтичният алгоритъм е унифициран, ясно структуриран и лесно приложим. Разгледани са включващите и изключващи критерии и техниката на БМВ, както се прилага в УМБАЛ „Света Анна“ София. Особено ценен е ретроспективният анализ на изходните клинични характеристики показващ тежестта на заболяването – 90% 3 ти ФК, 61% перманентно ПМ, сравнително висок процент съпътстващи тежко пороци на трикуспидална и аортна клапи. Използваните от

автора статистически методи са стандартни за подобен вид изследвания и са приложени правилно за обосноваване на получените резултати и направените изводи.

Резултати. Въз основа на направения анализ д-р Каратанчева установява следното:

1. 80% от пациентите за живи в края на проследяването. 69 % запазват клиничния и ехографски ефект от процедурата (ФК и Площ на МК).
2. Налице са корелации между някои от проследяваните клинични, лабораторни и инструментални параметри, както и между промяната в тях. Оптималния резултат предсказва добър и траен клиничен ефект.
3. Приложението на БМВ води до подобряване на физическия капацитет и стабилизиране на клиничния ход на болестта, като при повечето пациенти води до преминаване в по-нисък функционален клас.
4. Ефекта на БМВ зависи повече от параметрите показващи тежестта на митралната стеноза, отколкото от стандартните предказатели за благоприятна морфология на МК.
5. Митралната регургитация е рядко усложнение което не води до спешна хирургична намеса, но увеличава шанса за отсрочена такава. Други усложнения – значим междупредсърден дефект, инсулт на практика не се наблюдават.
6. Размера на ляво предсърдие не се повлиява от БМВ и не показва корелация с резултата .
7. Рестеноза се наблюдава в 18 % от пациентите и корелира с възрастта, белодробната хипертония, калцификатите по МК и размерите на ЛП, но не и с предшестваща интервенция .
8. Пациентите след комисуротомия по често имат усложнения или се оперират при проследяването поради по-чест субоптимален резултат от интервенцията. Ако се постигне обаче оптимална площ на МК без голяма регургитация прогнозата е добра и се изравнява с тази на останалите пациенти.
10. Ехографските скорове (Willkins) не помагат за по добра селекция на пациенти за БМВ.

9. Преживяемостта на пациентите след БМВ в България е сравнима с преживяемостта на пациентите в други държави, при сходни изходни хатактеристики.

10. В настоящото проследяване се потвърждава добрият ефект на БМВ при дългосрочно проследяване, независимо от по-тежката патоморфология на болеста и по-голямата възраст на пациентите.

Критични бележки и препоръки.

1. Проучването е въз основа на опита на 1 център с много опит в БМВ. Резултатите не могат да бъдат пренесени върху други центрове в България.

2. Няма подробна характеристика на пациентите, които по-късно стигат до оперативна намеса.

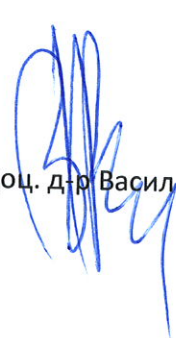
Изводи и приноси. Направените изводи са логично следствие на представените резултати. Извод 2 и 6 обаче са формулирани разтегливо и по скоро са част от обсъждането. Извод 1 може да се доведе до логичното заключение, че пациентите трябва да се оперират на по-ранен етап на болестта за по предвидими добри резултати. Съгласен съм с представените от автора приноси на настоящия труд. Представените резултати, касаещи резултатите от БМВ в България, представляват оригинален принос и могат да имат важно практическо приложение. Особено ценен е извода, че и пациенти с неблагоприятна морфология на митрална клапа могат да имат полза от БМВ и не трябва да бъдат по презумпция отхвърляни като неподходящи. Представеното сравнение с данните от други държави е полезно и информативно. За в бъдеще би било полезно сравнението с резултатите от БМВ с резултатите от клапна хирургия при тези пациенти в България.

Публикации. Във връзка с дисертационния труд са публикувани 6 научни статии и 6 научни съобщения, където д-р Каратанчева е първи автор. Представените публикации са свързани с проблематиката на дисертационния труд.

В заключение, дисертационният труд на Д-р Благородна Пламенова Каратанчева на тема „ПЕРКУТАННА БАЛОННА ВАЛВУЛОПЛАСТИКА – СЪВРЕМЕННИ ПОКАЗАНИЯ И ОТДАЛЕЧЕНИ РЕЗУЛТАТИ“ за придобиване на образователна и научна степен „доктор“ по актуалност, цели, задачи, методология, изводи и приноси отговаря на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ) и Правилника за неговото приложение в МУ - София.

Във връзка с изложеното по-горе давам своята положителна оценка и препоръчвам на членовете на Научното жури към Медицински университет – София да присъдят на Д-р Благородна Каратанчева образователната и научна степен „доктор“ по научно направление „Кардиология“.

24.10.2018 г.


Доц. д-р Васил Велчев, д.м.