

СТАНОВИЩЕ

Относно дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен “ДОКТОР” на тема: **“Перкутанна балонна валвулопластика- съвременни показания и отдалечени резултати”**

Автор: Д-р Благородна Пламенова Каратанчева, редовен докторант в Катедра Обща медицина, Медицински Университет – София, докторска програма кардиология (03.01.47)

Научни ръководители:

Проф. Д-р Арман Постаджиян, дм и доц. д-р Божидар Финков, дм

Член на Научното жури, (заповед на Ректора на Медицински Университет – София № РК-1265/24.07.2018 г.) изготвил становището –

доц. д-р Божидар Тодоров Финков, дм, УМБАЛ Света Анна, Клиника по кардиология

Становището е изготвено в съответствие със Закона за развитие на академичния състав в Република България и Правилника за неговото приложение в Медицински университет – София.

През своята повече от 30 годишна история, перкутанната балонна митрална валвулопластика /ПБМВ/ се наложи като метод на избор при лечението на пациентите с митрална стеноза поради своите висока ефикасност, ниска инвазивност и безопасност. Обнадеждаващите начални резултати постепенно доведоха до разширяване на показанията за провеждане на инвазивната процедура с все по-широко включване на пациенти с неблагоприятна клапна анатомия и функция, както и нарастващ брой случаи след проведена перкутанна валвулопластика или хирургична комисуротомия. Голям брой проучвания посочват определена нехомогенност и даже противоречивост на непосредствените и отдалечените резултати от приложението на ПБМВ, като в повечето от тях се обсъжда неблагоприятното прогностично значение на някои клинични и редица структурни и хемодинамични показатели на митралната клапа. В този смисъл, представения за становище дисертационен труд е тематично актуален и насочен пряко към оценка на съвременните тенденции при формирането на показанията за провеждане на ПБМВ. Състои се от 118 стандартни страници и е структуриран обичайно за такъв вид проучване: литературен обзор, цел и задачи, научен материал и методи, резултати, обсъждане, изводи и библиографски списък.

Литературният обзор е написан ясно, изчерпателно и компетентно и показва много широката осведоменост на автора в разработваната материя. Завършва с обобщение, заключение и изводи, които естествено водят автора до определяне целта на проучването. Целта и задачите на проучването са формулирани ясно, сбито и точно.

Първичният научен материал включва 100 пациенти след проведена митрална валвулопластика за периода 2007-2004 г. и средна продължителност на проследяване 4.6 /1-8/ г. Прави впечатление високият процент случаи с митрална регургитация – 92%, с предсърдно мъждене-61% и калцификати по различни клапни структури-72%. Ехокардиографската /ЕХОГ/ характеристика показва Wilkins score над 8 при 51% и трикуспидална регургитация над II ст. при около половината пациенти. Средните митрален клапен отвор – 1.07 см², диастолен градиент-11.36 мм/живак и систолно налягане в а. пулмоналис-60.1 мм/живак, заедно с горепосочените данни, показват, че в проучването са включени висок относителен дял пациенти с неблагоприятен, от гледна точка на резултатите, морфологичен и хемодинамичен профил.

Методът на изследването е широкообхванен и включва: анамнеза и физикален преглед, лабораторни изследвания, ЕХОГ, катетеризационни и процедурни данни, от които правилно са извлечени необходимите за проучването показатели. Статистическите методи са подбрани адекватно и сполучливо спрямо научния материал и задачите на проучването.

Непосредствените резултати от ПБМВ показват 89% успех и 11% неуспех, свързан с нарастване на регургитацията над II ст. при четирима и субоптимален резултат при седем пациенти. Изследвани са промените на митралния клапен отвор и средния диастолен градиент след ПБМВ и зависимостта им от редица показатели. Интерес заслужава анализът на резултатите при наличие на калцификати, изходния митрален клапен отвор и броя на балонните инфлации и връзката им със субоптимален резултат. Мултивариантния регресионен анализ с посочените променливи, както и с други добре подбрани променливи, като сърдечен ритъм, възраст, размер на ляво предсърдие и среден диастолен градиент също показват слаба корелативна връзка. Висока положителна корелация се намира само по отношение систолното налягане в а. пулмоналис преди и след ПБМВ /R 0.629/. Особен интерес на проучването са късните резултати. Установява се 70% преживяемост в края на проучването. Рестеноза имат 18%, от които 9 пациенти са след клапно протезиране. Установява се статистически значимо намаляване на митралния клапен отвор от ср.1.8см² на 1.65 см², както и увеличение на средния диастолен градиент от ср.5.56 на 5.79 мм/живак. Установява се статистически значимо спадане на налягането в а. пулмоналис от ср.49.73 на 32.31 мм/живак. Установяват значими връзки на спадането на пулмоналното налягане с митралния клапен отвор, РНТ, средния диастолен градиент и по-слаби с функционалния клас и трикуспидалната регургитация. Установява се значително подобряване на функционалния клас в края на проследяването от ср. 3 на 1.29. Чрез регресионно уравнение се установява прогностично значение единствено на степента на митралната регургитация след процедурата, сред множество клинични, функционални и структурни показатели. При ЕХОГ проследяване многовариантният анализ показва значима връзка с възникването на рестенози на

възрастта, сърд.ритъм, систолното налягане в а.пулмоналис, големината на лявото предсърдие и наличието на калцификати.

Обсъждането на резултатите е аналитично, критично и безпристрастно, като е отделено достатъчно място на съпоставянето им с тези на други авторски колективи. Обсъдена е връзката между широкия кръг клинични параметри и установените ехокардиографски данни. Изводите, 6 на брой, са формулирани ясно, категорично и пределно изчерпателно, както и пряко произтичат от анализирания в дисертационния труд научен материал.

Приноси. 1. Това е първо в нашата страна изчерпателно ретроспективно проучване върху дългосрочните резултати след перкутанна балонна митрална валвулопластика при съвременна популация пациенти с митрална стеноза и пределно разширени показания. 2. Потвърждава се благоприятният дългосрочен ефект при преобладава част от пациентите. 3. Доказва се, че даже при разширяване на показанията с включване на пациенти с много тежко променена структурна характеристика на клапата не се наблюдава нарастване на усложненията, а нараства само относителния дял на субоптималните резултати. 4. На базата на многовариантни стъпкови регресионни анализи са създадени прогностични модели, оценяващи влиянието на основните предпроцедурни и постпроцедурни данни върху непосредствените и отделечените резултати от ПБМВ и преоценка на показанията на следващ етап.

Авторефератът от 64 страници представя в синтезиран вид основните резултати от дисертационния труд, тяхното обсъждане и изводите и е оформен съобразно изискванията. Във връзка с дисертационния труд д-р Каратанчева има отпечатани 6 публикации и 4 презентации на национални конгреси с отпечатани резюмета.

Не се съмнявам, че набирането на научния материал и неговата разработка са лично дело на автора.

Въз основа на посоченото дотук считам, че поставените в дисертационния труд цел и задачи са изпълнени изцяло и трудът отговаря на изискванията за самостоятелно оригинално научно проучване на основен проблем в медицината. Препоръчвам на Научното жури да гласува положително за присъждане на образователната и научна степен „доктор“ на д-р Благородна Каратанчева.

София, 30.10.2018

Доц. Б. Финков, дм

