

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Коробова Е.Н. «Лечение «больших» меланом хориоидеи на основе брахитерапии с рутением-106 и последующей эндовитреальной хирургии», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности

14.01.07 – глазные болезни

Современные тенденции лечения меланомы хориоидеи направлены на сохранение глаза как органа и на сохранение зрительных функций. Однако это возможно при опухолях небольших размеров с применением установившихся методов лечения. Наиболее сложную задачу представляет собой терапия опухолей высотой более 6 мм – «большие» меланомы хориоидеи, когда показано проведение энуклеации глаза. Выбор органосохраняющего лечения «больших» опухолей ограничен лучевыми и локальными хирургическими методами. Чаще всего успешно используется брахитерапия. Тем не менее, при этом имеется риск неполной регрессии с возможным продолженным ростом опухоли и резко увеличивается количество постлучевых осложнений, что требует проведения вторичной энуклеации. Для устранения некоторых из осложнений, а также остаточной опухоли проводятся попытки эндовитреальных операций, при которых имеется угроза локальной и системной диссеминации меланомы хориоидеи.

В связи с этим, Коробовым Е.Н. разработана технология лечения «больших» меланом хориоидеи методом брахитерапии с последующим эндовитреальным вмешательством.

Грамотно сформулированы основные положения, выносимые на защиту, отражающие актуальность и цель диссертационной работы: эндовитреальная хирургия после брахитерапии «больших» меланом хориоидеи, включающая эндорезекцию остаточной опухоли, позволяет эффективно купировать ряд постлучевых осложнений брахитерапии и повышать ее локальную эффективность, статистически достоверно снижает количество вторичных энуклеаций, сохраняет функциональные результаты и при этом не приводит к диссеминации опухолевых клеток в витреальной

полости, имплантации их в места склеротомий и повышению риска метастазирования опухоли.

Для достижения цели в ходе работы решены все поставленные задачи. Диссертационная работа основана на анализе результатов лечения 134 пациентов с «большой» меланомой хориоидеи, из них 59 - основная группа, в которой проведена брахитерапия с последующим эндовитреальным вмешательством, и 75 – контрольная группа, в которой брахитерапия выполнена без дополнительного лечения. Тридцати одному (53%) пациенту основной группы проведено эндовитреальное вмешательство с удалением остаточной опухоли. Средний срок наблюдения пациентов составил около 5 лет: $60,7 \pm 33,6$ месяцев в контрольной группе и $55,9 \pm 33,0$ месяцев в основной группе, что необходимо для наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями.

Диссертационная работа Коробова Е.Н. имеет большую научную новизну и практическую значимость. Автором разработана и внедрена в практику целостная технология эндовитреальной хирургии после брахитерапии «больших» меланом хориоидеи с определением оптимальных сроков выполнения эндовитреальной хирургии после брахитерапии, объема операции – с удалением или без удаления опухолевого очага, оптимального инструментального обеспечения, мер профилактики и борьбы с интра- и послеоперационными осложнениями. После эндовитреального вмешательства в 100% случаев удалось добиться положительного результата в виде офтальмоскопического контроля за опухолью, анатомической адаптации сетчатки - 90%. После эндовитреальной хирургии ни у одного из пациентов не выявлены рецидивы опухоли. Достоверного улучшения функциональных результатов после эндовитреального вмешательства выявлено не было, что связано со стойкой утратой остроты зрения после ранее проведенной брахитерапии.

Проведенный сравнительный анализ показал высокую общую эффективность лечения (92%) «больших» меланом хориоидеи методом брахитерапии с последующей ЭХ в отличие от брахитерапии в качестве

монотерапии (75%). Энуклеация глаза в основной группе выполнена у 2 (3%) пациентов, в контрольной группе - у 11 (15%). Брахитерапия и последующая эндовитреальная хирургия при лечении «больших» меланом хориоидеи позволяет сохранять остроту зрения $\geq 0,1$ у достоверно большего количества пациентов (32%), в сравнении с брахитерапией без дополнительного лечения – 19%. При этом эндовитреальная хирургия после брахитерапии не увеличивает риск возникновения метастазов (пятилетняя выживаемость 94%) в сравнении с брахитерапией в качестве монотерапии (пятилетняя выживаемость 94%).

Результаты исследования представлены в виде докладов, сделанных на научно-практических конференциях. Основные положения диссертации отражены в 20 печатных работах, из них 7 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК, в том числе 6 – в зарубежной печати. Актуальность проведенного исследования подтверждена 5 патентами на изобретение РФ.

Автореферат оформлен в соответствии с общепринятыми стандартами и полностью отражает суть исследования. Замечаний по оформлению и содержанию автореферата не имею.

Заключение

Таким образом, автореферат отражает суть диссертационной работы Коробова Егора Николаевича «Лечение «больших» меланом хориоидеи на основе брахитерапии с рутением-106 и последующей эндовитреальной хирургии». Диссертация представляет собой самостоятельную, законченную научно-квалификационную работу, выполненную на высоком методологическом уровне. В работе содержится решение актуальной задачи офтальмологии, а именно лечение меланомы хориоидеи больших размеров.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного

Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым ВАК РФ к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07 – глазные болезни, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

Заведующий хирургическим отделением №11
опухолей головы и шеи НИИ КО ФГБУ «НМИЦ
онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

А.М. Мудунов

Личную подпись д.м.н., профессора

А.М. Мудунова «заверяю»

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ онкологии

им. Н.Н. Блохина» Минздрава России,

кандидат медицинских наук

17 октября 2019 г.



И.Ю. Кубасова

Юридический и почтовый адрес: 115478, г. Москва, Каширское шоссе 23

Телефон/факс: 8 (499) 324-24-24

Сайт в интернете: www.ronc.ru

E-mail: info@ronc.ru