

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Котовой Елены Сергеевны
«Оптимизированная органосохраняющая технология брахитерапии интраокулярной ретинобластомы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.5. Офтальмология и 3.1.6 Онкология, лучевая терапия.

Актуальность темы.

В настоящее время одно из ключевых мест в схеме комбинированного органосохраняющего лечения интраокулярной ретинобластомы (РБ) занимает брахитерапия (БТ) – метод контактного облучения опухоли. В настоящее время в литературе представлены разрозненные сведения о дозах, оптимальных параметрах облучения с изотопами Ru-106 и Sr-90, эффективности лечения, возможности одновременного использования нескольких офтальмоаппликаторов (ОА). Кроме того, остается открытым вопрос о технике подшивания ОА и его правильного позиционирования с учетом особенностей самой опухоли – беспигментный характер, малые размеры и возможное расположение в заднем полюсе глаза.

Учитывая вышесказанное, оптимизация технологии БТ интраокулярной ретинобластомы представляется важным направлением в решении проблемы повышения эффективности органосохраняющего лечения данной категории пациентов. Представляется актуальным тщательное изучение в различных аспектах и совершенствование метода БТ интраокулярной РБ. Цель работы – повышение эффективности органосохраняющего лечения интраокулярной ретинобластомы методом брахитерапии

Научная новизна и практическая значимость работы.

В результате проведенного исследования автором оптимизирована органосохраняющая технология БТ интраокулярной РБ, разработан способ точного позиционирования ОА и хирургический инструментарий для сокращения времени оперативного вмешательства, предложена новая модель ОА для конформного облучения опухолей периферической локализации и коллимирующее устройство для формирования дозового распределения заданной формы и размера.

Автором разработаны варианты проведения БТ в различных клинических ситуациях, в том числе для лечения пациентов с мультифокальной формой РБ. В работе показана возможность и безопасность облучения с нескольких полей, одновременного использования нескольких ОА. Важным аспектом представленной работы стал проведенный сравнительный анализ результатов БТ с рутениевыми и стронциевыми ОА в однородных группах больных с интраокулярной ретинобластомой, на основании которого

сделан вывод о высокой эффективности использования обоих изотопов при статистически достоверно меньшем числе осложнений при проведении БТ со Sr-90.

Общая характеристика диссертационного исследования

Автореферат диссертационной работы Котовой Е.С. оформлен в соответствии с существующими требованиями, содержит описание основных этапов работы и их результаты. Для достижения поставленной цели – повышения эффективности органосохраняющего лечения больных интраокулярной ретинобластомой методом брахитерапии – было сформулировано 5 задач, для решения которых в исследование было включено 136 пациентов с интраокулярной РБ (146 глаз) T1a-T2b ст. Работа носила ретроспективно-проспективный характер.

Всего методом БТ было пролечено 206 опухолевых очагов. Высота опухолей составляла от 0,7 до 7,5 мм, медиана $2,6 \pm 1,1$ мм; протяженность основания очагов - от 2 до 12 мм, медиана $6 \pm 2,4$ мм. Для проведения БТ применяли ОА, содержащие изотопы Ru-106+Rh-106 и Sr-90+Y-90. С использованием рутениевых ОА пролечен 91 пациент (96 глаз), стронциевых ОА – 33 пациента (34 глаза), 12 пациентов (16 глаз) пролечено с использованием как рутениевых, так и стронциевых ОА. Медиана срока наблюдения составила 55 месяцев (от 3 до 157 мес.). 30 пациентов (30 глаз) были пролечены по стандартной технологии БТ, остальные 106 пациентов (116 глаз) по оптимизированной технологии. Для проведения сравнительного анализа из основной группы были сформированы две статистически однородные подгруппы пациентов, пролеченные с использованием рутениевых и стронциевых ОА, а также с применением методов однополюсной и многополюсной БТ. Результаты БТ оценивались согласно общепринятым 4 типам регрессии РБ от полной регрессии опухоли с формированием кальцината до полной регрессии с формированием плоского хориоретинального рубца. В результате БТ по оптимизированной органосохраняющей технологии полный локальный контроль над опухолью был достигнут в 85% случаев, неполный локальный контроль - в 11%, продолженный рост был зарегистрирован в 3%, а рецидив опухоли – в 1% случаев.

Радиоиндуцированные осложнения наблюдались в различных комбинациях в 34% случаев (40 глаз) с медианой их возникновения после окончания лечения - 5 месяцев. Общая выживаемость пациентов с РБ при сроке наблюдения 5 лет составила 100%, а при сроке 7 лет – 96%.

Локальный контроль над опухолью при использовании рутениевых ОА составил 97%, а при использовании стронциевых ОА – 100%, что не имело статистически значимых различий ($p=0,67$ по критерию χ^2). Статистический анализ результатов лечения пациентов в основной и контрольной группах, а также в дополнительных группах сравнительного

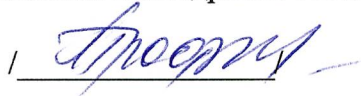
анализа был выполнен с использованием современных статистических компьютерных программ.

Результаты работы неоднократно доложены автором на научно-практических конференциях, отражены в 17 публикациях по теме диссертации. Приоритетность исследования подтверждена 3 патентами РФ на изобретение и 1 патентом РФ на полезную модель. Замечаний по оформлению и содержанию автореферата не имеется.

Заключение

Диссертационная работа Котовой Елены Сергеевны «Оптимизированная органосохраняющая технология брахитерапии интраокулярной ретинобластомы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.5.Офтальмология и 3.1.6 Онкология, лучевая терапия, является завершенной самостоятельной научно-квалифицированной работой, в которой решена важная для онкологов и офтальмологов задача. По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов и выводов диссертационная работа Котовой Елены Сергеевны полностью соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней» Постановления Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года № 335 и от 20 марта 2021 года № 426), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.5. Офтальмология и 3.1.6 Онкология, лучевая терапия.

Ведущий научный сотрудник отделения радиотерапии Научно-исследовательского института клинической и экспериментальной радиологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, доктор медицинских наук

/ 

Трофимова Оксана Петровна

Подпись д.м.н. Трофимовой О.П. «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России, кандидат медицинских наук

/ 
«10»  2022 г.

Кубасова Ирина Юрьевна

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 115522, г. Москва, Каширское шоссе, 24

тел.: +7 (499) 324-15-30; e-mail: info@ronc.ru