

Становище

от доцент д-р Георги Светославов Славов, д.м;

Катедра по Неврология

Медицински Университет-Пловдив

Във връзка със заповед № P-1456/26.05.2023г

на дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен 'доктор'

Област на висше образование: 7. Здравеопазване и спорт

Професионално направление: 7.1 Медицина

Научно направление и докторска програма: Неврохирургия

Автор: д-р Георги Стоилов Апостолов

Форма на докторантурата: самостоятелна

Катедра: Неврохирургия

Тема: „Проучване на епидемиологичните, клиничко-морфологични и хирургични аспекти при пациенти с интрадурални екстремедуларни спинални лезии и влиянието им върху изхода от приложеното лечение“

Научен ръководител: Доц. д-р Иво Кехайов д.м

I. Биографична справка

Д-р Георги Стоилов Апостолов е роден през 1993 г. Завършил е Математическата гимназия в гр. Пазарджик през 2012 г. и висше образование, специалност „медицина“ в Медицински университет, гр. Пловдив през 2018 г. От 2018 г. е специализант към Клиниката по Неврохирургия на УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, гр. Пловдив.

II. Структура на дисертационния труд

Обемът на дисертацията е от 211 стандартни страници и съдържа: въведение 7 стр.; литературен обзор 39 стр.; материал и методи 8 стр.; собствени резултати 81 стр.; обсъждане 38 стр.; изводи 2 стр.; приноси 1 стр. Книгописът включва 308 литературни източници. Дисертационният труд е онагледен с 59 таблици, 88 фигури и 1 приложение.

III. Актуалност на разработената теза

Представеният труд разглежда патогенезата, клиничния и терапевтичен ход на спорадичните интрадурални екстрамедуларни тумори, редки заболявания, с честота около 4 случая на 1 000 000 души годишно. По-голямата част от тях са доброкачествени неоплазми, характеризират се с бавен растеж и в 90% се наблюдават при възрастни пациенти. Началните клинични признаци са неспецифични, като се отдават най-често на дегенеративни гръбначни заболявания, което забавя поставянето на диагнозата и адекватното терапевтично поведение. Разгърнатата клинична картина се проявява, когато патологичния процес е напреднал достатъчно, за да компримира значително гръбначния мозък на съответното ниво, при което се проявява изразен неврологичен дефицит, налагащ спешна образна диагностика и неврохирургична интервенция. Магнитно-резонансната томография е неврообразното изследване на избор, благодарение на високата му чувствителност и специфичност. Съществуват различия между МРТ образи в различните секвенции и каптирането на инжектираната контрастната материя в тумора, които позволяват до голяма степен и видова диагноза на неоплазмата. За съжаление МРТ все още не е скринингово изследване и се използва само при прецизни индикации.

Изработването на епидемиологичен, клиничен, неврообразен и терапевтичен профил на интрадуралните екстрамедуларни тумори и сравнението на получените резултати с литературните данни, ще позволи да се прецизират срещаните трудности по време на диагностиката и лечението им.

IV. Теоретична подготовка в изследваната област

Литературният обзор е изложен на 39 страници. В отделни подраздели е представена, анализирана и обобщена актуална научна информация относно: видовете интрадурални екстрамедуларни спинални лезии; съвременни данни за клиничния ход и протичане; диагностични методики и тяхната достоверност; хистологична характеристика на описаните лезии; терапевтично поведение, избор на оперативна техника и оценка на ефективността.

Представената информация е изчерпателна, разкрива факти и тенденции, които дават възможност да се изработи епидемиологичен, клиничен, неврообразен и терапевтичен профил на интрадуралните екстрамедуларни тумори, за навременна диагностика и адекватно терапевтично поведение. Анализът на използваните данни с присъствие на критично отношение показва, че авторът познава значимите постижения в областта и

дискусионните въпроси, а това е предпоставка за правилна оценка на собствените резултати.

V. Цел и задачи

Целта е точно формулирана: да се оценят епидемиологичните, клиничните и неврообразните аспекти на различните интрадурални екстремедуларни тумори, позволяващи видова диагноза и изграждане на оптимална стратегия за хирургичното лечение с цел по-бързото възстановяване на пациентите. Съответни на целта са поставените 6 задачи.

VI. Контингент и методи

Проведено е ретроспективно и проспективно проучване при 287 лица през периода 01.01.2011 год. – 01.07.2020 год. Приложени са настоящите критерии за диагноза, определени са включващи и изключващи критерии.

Пациентите са изследвани, като са представени данни за: социално-демографско разпределение; клинични признаци преди и след лечението; оценка на степента на неврологичен дефицит преди лечението, при изписването и при проследяването на контингента; методи за образна диагностика; хистологична оценка на лезиите; хирургичен подход.

Анализът на получените данни е реализиран чрез правилно подбрани статистически методики.

VII. Характеристика на основните резултати и тяхното значение за решаване на поставената цел

Получени са доказателства по основните насоки на изследователската дейност.

1. Най-честите интрадурални екстремедуларни тумори са менингиоми, шваноми и миксопапиларни епендимоми.
2. Интрадуралните екстремедуларни менингиоми се срещат по-често при жени във всяка възраст, но най-често в диапазона 50 - 70 години.
3. Интрадуралните екстремедуларни липоми, арахноидни и дермоидни кисти са редки лезии, срещащи се по-често при млади мъже.
4. Спиналните менингиоми в 2/3 от случаите са локализирани в торакална област
5. Лумбалната локализация е по-характерна за туморите изхождащи от обвивките на гръбначно-мозъчните коренчета.

6. Магнитно-резонансната томография е диагностично средство за избор в диагностиката на интрадуралните екстрамедуларни тумори, тъй като показва, както локализацията, размера и аксиалната позиция на лезията, така и възможното наличие на съществуващи гръбначни малформации и медуларни увреди.
7. Дебют на заболяването с радикулалия/радикулопатия, локализация на тумора в ниските отдели на гръбначния стълб, по-млада възраст, неврообразни данни за костно ремоделиране (както на неврофорамена, така и прилежаща част на прешленното тяло), хиперинтензен сигнал в T2 секвенция, изразено натрупване на контраст и особено натрупването му предимно по периферията, наличието на зони с кистична дегенерация и липсата на "дурална опашка" трябва да се приеме за шваном или неврофибром.
8. При пациенти от женски пол, на възраст 50 - 70 години, с повече или по-малко изразена миелопатия и сфинктерни смущения, локализация на тумора в торакална област, с изо- или умерено хиперинтензен сигнал в T2 и не изразено хомогенно натрупване на контрастната материя, особено при визуализиране на "дурална опашка" трябва да се приеме за менингиом.
9. Предоперативният неврологичен дефицит, степента на инвалидност и наличието на тазово-резервоарни нарушения имат статистически значимо значение за непосредствените следоперативни резултати.
10. Задните оперативни достъпи са напълни приложими за хирургично лечение на интрадуралните екстрамедуларни тумори, с минимални усложнения и смъртост. При по-разширен заден достъп е уместно осъществяването на задна стабилизация за избягване на бъдеща нестабилност и възникване на допълнителен неврологичен дефицит, както и за по-ранна имобилизация на пациентите.
11. При пациенти с миксопапиларни епендимомии е задължително предоперативно изследване за дистантни метастази. При наличие на такива и при нарушаване целостта на капсулата задължително трябва да се приложи лъчелечение.

VIII. Приноси на дисертационния труд

Приносите са с научно и практическо значение.

1. За пръв път в българската литература се прави задълбочен анализ на епидемиологичните, клиничните и неврообразните аспекти на различните

интрадурални екстрамедуларни тумори и съвременните възможности на хирургичното лечение за по-бързото възстановяване на пациентите и максимално запазване качеството им на живот.

2. Потвърдена е ролята на магнитно резонансната томография, като диагностично средство на избор, като са анализирани нейните характерни образи, в различните секвенции, при интрадуралните екстрамедуларни тумори.
3. Направен е анализ на клиниката, неврообразната характеристика, обема на хирургична интервенция и следоперативните резултати при някои редки интрадурални екстрамедуларни тумори, като метастази, липоми, арахноидна и дермоидна киста.
4. За първи път в страната са сравнени предоперативния неврологичен статус и степента на инвалидност преди лечението, при изписването и при проследяване на състоянието на пациентите в следващите месеци и години.
5. Определени са статистически значимите фактори влияещи върху резултатите от лечението на гръбначно-мозъчните интрадурални екстрамедуларни менингиоми.
6. Доказана е ефективността и особеностите на съвременните задни декомпресивни и стабилизиращи технологии при хирургичното лечение на интрадуралните екстрамедуларни тумори.

IX. Публикационна активност във връзка с дисертационния труд

Във връзка с дисертационния труд са публикувани 3 научни статии: 2 в български периодични издания и 1 в чуждестранно издание и 1 научно съобщение на национален научен форум. Като брой и качество, научните трудове са достатъчни за ОНС „Доктор“.

X. Автореферат

Авторефератът отговаря по съдържание на дисертацията и изискванията за автореферат. Отразява основните моменти от проучването, включени са най-демонстративните фигури и таблици от дисертацията. Представени са също списъци с

публикациите и участията в научни форуми, както и основните научни приноси на докторанта.

XI. Заключение

Дисертационният труд на д-р Георги Апостолов съдържа научно-приложни и приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката и отговарят на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и съответния Правилник на МУ - Пловдив.

Представените материали и дисертационни резултати напълно съответстват на специфичните изисквания на МУ - Пловдив. Дисертационният труд показва, че докторантът притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по научна специалност неврохирургия, като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Предвид гореизложеното, убедено давам своята положителна оценка за проведеното изследване и предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен 'доктор' на д-р Георги Апостолов в докторска програма по научно направление неврохирургия.

Дата: 12.06.2023 г.
гр. Пловдив

Доц. Д-р Георги Св. Славов, д.м.

Задължително изготвяне
Чл. 581, б. "в" Регламент (ЛД) 2015/079

