

СТАНОВИЩЕ

от проф.д-р Райна Робева, дм

относно дисертационния труд на д-р Искуи Мнацакан Ерканян

за придобиване на образователната и научна степен „Доктор”, по научната специалност „Нефрология”, шифър 03.01.15.

на тема:” ИгА НЕФРОПАТИЯ – КЛИНИЧНИ, ИМУНОЛОГИЧНИ И ПАТОМОРФОЛОГИЧНИ КРИТЕРИИ ЗА ДИАГНОЗА И ТЕРАПЕВТИЧЕН ПОДХОД”

Д-р Ерканян завършва медицина през 2010г в Медицински университет гр.Пловдив.След дипломирано си започва работа като лекар в УМБАЛ”Каспела”.През 2016г придобива специалност по нефрология. През 2018 г е избрана за асистент по нефрология във Втора катедра по вътрешни болести на МУ-Пловдив. Владее добре английски език.

Представеният дисертационен труд съдържа 113 стандартни страници и е онагледен с 10 таблици, 35 фигури, 8 микроскопски снимки. Литературният обзор е изграден върху информация от 179 източника, на кирилица и на латиница.Повечето библиографски източници са от последните години и дават възможност да се оцени актуалността на темата и след задълбочен анализ да се формулира целта на разработката- да се проучат клиничните, имунологични и патоморфологични критерии за диагноза и диференциална диагноза на пациентите с ИгА нефропатия и тяхното значение за терапевтичния подход. Така определена темата е съвременна ,с теоретична и практическа значимост. За реализиране на целта са посочени 8 конкретни, добре формулирани задачи.

В дисертационния труд са анализирани данни, касаещи 110 болни с биопсично доказан ИгА гломерулонефрит в периода април 2010 – ноември 2023г в УМБАЛ „Каспела”,Пловдив на възраст между 18 и 78 годишна възраст. От тях 84 са мъже и 26 жени. Хистологичното изследване на материал от бъбрек, взет чрез ПББ заема основно място в диагностиката, определянето на терапията и прогнозата . Патоанатомичната обработка и съответният хистологичен резултат са направени

в „Отделение Клинична Патология“ на УМБАЛ „Каспела“, в Катедра по „Обща и клинична Патология“ на ВМА София, лаборатория Лора, София. Пет от биопсиите са направени в други ЛЗ. Хистологичните резултати са сравнени с диагнозите на 1002 пациенти над 18 годишна възраст, на които е извършена ПББ в клиниката по Нефрология на УМБАЛ „Каспела“ за същия период. Осъществени са комплексни лабораторни изследвания, необходими за уточняване състоянието на лица с гломерулонефрит. При 36 болни и 26 контролни лица е изследван и интерлевкин 6.

Използвани са повече от 10 статистически методи, с помощта на съвременните статистически софтуерни пакети IBM SPSS, версия 27 (2020), Minitab версия 19 (2020) и MedCalc, версия 20.008 (2021).

Резултатите са представени в девет основни глави и са илюстрирани много добре чрез таблици, фигури и снимки на хистологични препарати. Представена е честотата на ИгА гломерулонефрита в изследваната популация, наблюдаваната клинична характеристика, придружаващи заболявания, вторични форми, хистологични промени, серумните концентрации на интерлевкин 6. Направена е оценка на резултатите от проведената терапия и значението на безглутеновата диета.

Обсъждането на получените резултати и съпоставянето им с тези от световната медицинска литература е много обстойно, задълбочено и детайлно. То още веднъж показва доброто познаване на проблема.

Д-р Ерканян формулира 8 подробни изводи, от които личи, че ИгАГН е най-честата гломерулопатия при пациенти до 60год. възраст с преимуществено засягане на мъжкия пол. Данните от светлинномикроскопското изследване не се отличават съществено от тези в големите световни проучвания, но имунофлуоресцентно при нейните болни се намира нисък процент на отлагане на ИгГ и С4. Изследването на IL-6 дава много интересни резултати, тъй като показва сигнификантно по-високи серумни нива сред пациентите спрямо здрави контроли. Пациентите с по-високи нива на IL-6 имат по-изразени нива на интерстициални инфилтрати, мезангиален хиперцелуларитет, както и по-високи нива на фиброза сравнено с пациенти с по-ниски нива. Работата на д-р Ерканян показва, че лечението може да даде много добри резултати при болни

със среден и висок риск при своевременно започване. При пациентите, лекувани с Будезонид се потвърждават данните от проведените до момента проучвания за добро повлияване на бъбречната функция. Нито един не е с доказан IBD и не се установяват позитивни антиглиадинови антитела. Проучванията на д-р Еркания потвърждават че, ИГАГН е най- често срещаната форма на вторичен гломерулонефрит при псориазис/псориатичен артрит и че лечението трябва да се прецизира спрямо водещата причина- първичен или вторичен ИГАГН.

Дисертационният труд на д-р Еркания има сериозни научни и практически приноси. Направена е оценка на хистологичните промени при голяма група пациенти с ИГАГН, при която се установяват изразени различия в имунофлуоресцентната находка с общоприети данни от литературата. Оценено е мястото на ИГАГН като вторично гломеруло увреждане при псориазис и са изработени препоръки относно терапевтичния подход. За пръв път у нас е изследвано ниво на IL6 при пациенти с ИГАГН и се установяват корелации с хистологични и лабораторни промени, които са от полза за прецизиране на терапията, както и се представят резултати от най-съвременен терапевтичен режим с Budezonid. Ценен принос с научно-приложен характер е и представения алгоритъм, относно възможностите за ранна диагноза на пациентите с ИГАГН и предлагания различен терапевтичен подход при отделните пациенти в зависимост от особеностите на патологичната находка и съпътстващата патология.

Д-р Еркания има 3 публикации , свързани с дисертационния труд и 1 съобщение на научен форум .

В заключение : Всички тези данни ми дават основания да считам, че дисертационният труд е актуален и стойностен, отговарящ на всички изисквания на закона за развитие на академичния състав, поради което на д-р **Искуи Мнацакан Еркания** може да се присъди научната степен ”доктор”.

15.11.2024

Проф. Райна Робева

Залчено на основание
Чл.5 §1, 6.°B° Регламент (ЕС)2016/679