

РЕЦЕНЗИЯ

за дисертационния труд на Д-р Иво Людмилов Гергов, Началник отделение по Образна диагностика в СБАЛО-ЕАД, София, докторант на самостоятелна подготовка на тема:

“Ролята на мамографията и ултразвуковия преглед в първичната диагностика на рака”

за придобиване на научна и образователна степен “доктор” в професионално направление «Медицина» шифър 7.1, научна специалност «Онкология» - шифър 03.01.46

Научни ръководители:

Проф. Д-р Васил Хаджидеков д.м.

Проф. Д-р Здравка Валерианова д.м.

Рецензия от Проф. Д-р Милан Петков Тотев, д.м., Началник на Клиника по Образна Диагностика, УМБАЛСМ „Н.И. Пирогов”ЕАД, София,

съгласно заповед -3-307 от 05.10.2016г. на Изпълнителния директор на СБАЛ по Онкология ЕАД, и протокол №33 от 13.09.2016 на заседание на НС на СБАЛО-ЕАД.

Д-р Иво Людмилов Гергов е роден на 20.01.1966. Висшето си образование завършва във МУ - София през 1993г, специалност Медицина, а през 2001г. му е призната специалност “Образна диагностика (Рентгенология)”. През 2007г. изкарва курс по Здравен Мениджмънт във Факултета по обществено здраве при МУ-София. Д-р Гергов има и индивидуални обучения по Ултразвук и термоаблация в Страсбург през 2006г., Ултразвук и Еластография в Рим през 2011, Скрининг мамография в Холандия през 2015, Магнитнорезонансна томография в Тюбинген през 2015 и Магнитнорезонансна томография на гърда в Стокхолм през 2016г. От 1994 до 1996 Д-р Иво Людмилов Гергов работи в Спешната помощ на 8-ма Поликлиника в София. През юни 1996 постъпва като ординатор-рентгенолог в отделението по Образна диагностика на СБАЛО-ЕАД, София, на което през 2014г. става Началник. Владее Немски, Английски и Руски езици. Д-р Гергов е и член на Българската Асоциация по Радиология (БАР) и на Българската асоциация по Ултразвук в медицината и Биологията (БАУМ), като от 2014г. е член на нейния Управителен съвет. Също така членува в Европейската асоциация по радиология (ESR) и Европейската асоциация по изобразяване на гърдата (EUSOBI).

1. Актуалност на дисертационната тема

Ракът на гърдата е най-често срещаното онкологично заболяване при жените и най-честата причина за смърт от злокачествено заболяване при тях. Според Националния раков регистър през 2013г. 26,5% от всички малигнени заболявания при жените се дължат на него. Въпреки че заболяемостта е по ниска от средната за Европейския съюз, то в България смъртността от рак на гърдата е над средната за Европа. Последното се дължи на късното диагностициране на това заболяване при тези пациенти, обикновено в 3-4стадий. Диагностицирането му на ранните стадии, преди появата на клиничните симптоми, е възможно само чрез скринингови прегледи на клинично здрави жени.. При него чрез Мамографията , която е сигурен, надежден и информативен образнодиагностичен метод може да се провежда ефективен скрининг на жените в най-рисковите възрастови групи. Както знаем скринингът е търсенето на неприявени болести при клинично здрави индивиди чрез бързи тестове и процедури, каквито са мамографията и ултразвуковото изследване на гърдата, и основната полза от него е диагностицирането на туморите в ранните стадии когато е най-голяма вероятността от дефинитивно излекуване. Затова темата на представения дисертационен труд е актуална и с научно-приложна стойност

2. Структура на дисертацията

Дисертационният труд е изложен на 128 страници и е онагледен с 26 таблици и 25 фигури, информативни и с отлично качество. Литературната справка включва 130 заглавия, от които 109 на латиница и само 11 заглавия са на кирилица поради факта че за България темата е все още нова и слабо разработена. Основните раздели на дисертацията са: Въведение – 2 страници, Литературен обзор – 38 страници, Цел и задачи – 2 страници, Материал и Методи – 16 страници, Резултати и обсъждане 56 страници, Изводи и Заключение – 5 страници, Приноси – 2 страници, Библиография – 11 страници.

Литературният обзор е добре структуриран като започва с Епидемиологията на рака на гърдата. Тук авторът първо е изнесъл епидемиологичните данни за Света и Европа а в отделна глава е дал същите за България. След тях докторантът отделя една глава на рисковите фактори довеждащи до рак на гърдата като напредването на възрастта и някои доброкачествени заболявания на гърдата които увеличават риска от заболяване. Също така е подчертана като фактор високата мамографска плътност на гърдите, факта че при жени с лекуван рак на гърдата рискът от нов е по-голям, на генетичните фактори и др. Следващата голяма глава Д-р Иво

Людмилов Гергов посвещава на профилактиката на рака на гърдата. Тя е разделена на две подглави - първата е посветена на същността и видовете профилатики а втората на диагностичните процедури за откриването на рака на гърдата. Тук докторантът набляга главно на двете най-разпространени диагностични методики – ултразвуковото изследване и мамографията. След тази обща част третата голяма глава е посветена на Скрининга за рак на гърдата. Д-р Гергов изяснява в първата подглава общите принципи на скрининга, като подчертава, че ракът на гърдата е един от малкото тумори като при активно търсене могат да се открият и в неприявени форми. След общата част той отделя следващата подглава на историята и резултатите от скрининга за рак на гърдата, показвайки опита от скрининговите програми в Австрия, Швейцария и областта Лоар във Франция. В следващата подглава докторантът изяснява съвременните Европейски насоки за скрининг на рак на гърдата. Д-р Гергов подчертава по натам че скринингът за рака на гърдата трябва да е държавен приоритет и описва организацията на скрининга. Като цялата тази организация – кой как и къде се изгражда на баата на Европейското ръководство за скрининг на карцинома на гърдата..

Целта «чрез анализ на профилактични скринингови програми да се изследват възможностите на мамографията и ултразвуковия преглед в първичната диагностика на рака на гърдата при различните възрастови групи във връзка с получените резултати да се предложат насоки за оптимизиране на скрининга в България» е формулирана ясно, точно и конкретно. Авторът си е поставил 7 свързани с целта задачи, като те са прецизно формулирани и добре очертават основния път на дисертацията.

Материалът е събран от дисертанта по време на профилактичната кампания на Националния онкологичен медицински център (НОМЦ). В нейните рамки са извършени 16482 прегледа на бессимптомни жени на възраст от 20 до повече от 70 години. Прегледите – ултразвуково изследване (УЗ) на гърдата и мамография - са осъществени от 2005 до 2009 година с подвижен мамограф в над 70 населени места. Кампанията е била разделена на два периода . През първия жените над 40 години са изследвани с мамография която е описвана в свободен текст. През втория жените под 45 години са изследвани с мамография или с УЗ, а тези над 45 с мамография като резултатите са описвани според правилата на BI RADS класификацията. Така групата жени изследвана само с мамография е 3920 от 2005 до 2006г. докато от 2006 до 2009 са изследвани само с УЗ 2598 жени, а при 2544 жени под 45 години и при 7420 жени над 45 години е била провеждана мамография. Мамографиите при бессимптомните жени са провеждани без предварителен клиничен преглед на монтиран в камион мобилен мамограф. Мамографията е бил

основният диагностичен метод като най използвана позиция е медиолатералната коса проекция на двете гърди като допълнителна позиция е ползвана краниокаудалната проекция, всички те с компресия. Докторантът подробно изяснява BI RADS класификацията като разпределя находките в приетите шест категории от 0 до 5. Така в категория 0 попадат изследванията при които не може да се каже има или няма лезия, находките изикващи сравнение с предходни мамографии, асиметрията на паренхимното разпределение, и тези жени се насочват за специализирано изследване в съответните центрове. В категория 1 попадат нормалните за възрастта находки. В категория 2 попадат мамографиите с категорично бенигнени лезии и калцификати. В категория 3 влизат вероятно бенигнените находки, в 4 вероятно малигнените, налагащи биопсия а в 5 много вероятно малигнените налагащи лечение.

Ултразвуково изследване (УЗ) е провеждано при жените в по млада възраст съгласно становището, че паренхимните гърди не са подходящи за мамографско изследване. И при тези лезии, след въвеждането на BI RADS класификацията, е постигнато терминологично уеднаквяване и сравнимост на всички диагнози. В таблица 1 авторът представя и приетата в проучването анкетна карта за скрининг на рак на гърдата с която е събирана демографската информация за жените.

Материалът е обработен статистически като е използван специализираният статистически пакет SPSS, версия 13.0. Използвани са честотният анализ (и то на номинални и отнисетелни честоти), графични изображения, непараметрични методи и метода хи-квадрат или точният тест на Фишер за търсенето на връзка между две качествени променливи.

Раздела резултат и обсъждане Д-р Гергов започва с анализ на заболяемостта от рак на гърдата във възрастовата група под 45 години за периода от 1993 до 2013 години. На тази база Д-р Гергов обосновава необходимостта от провеждането на скринингови програми. За активно търсене на рака като базирайки се на данните за по-ранна заболяемост в България, той подчертава, че в тях трябва да бъде включена и възрастовата група от 40 до 44г. Следва подробен анализ стратегиите за диагностицирането на рака на гърдата. Започва със Националната стратегия за профилактика и скрининг на МС -2001г. Като след анализа и докторантът посочва някои пропуски в нея, като липсата на конкретизиране на последователността на изследванията, не е посочена ролята на хирурга и др. Но и силните и страни като определянето на възрастовите групи и периодите на прегледите и др. Следва анализ на състояните на мамографиите след 2004 когато те се поемат от НЗО като високоспециализирани дейности (ВСМДИ). Необходимостта от направления е затруднила прегледите но след 2010 година с рамковия договор който дава право

на личните лекари да насочват жени на 50 годишна възраст за мамографии този път е облекчен. След анализа на програмите докторантът прави анализ и на наличната мамографска апаратура в България. От анализа че в различни здравни заведения имащи договор с НЗОК има 177 мамографски апарата разпространени равномерно в страната Д-р Гергов прави извода че материално техническата обезпеченост е напълно достатъчна за страната. Следва анализ и на кампанията «Спри и се прегледай» на МЗ. Това е пилотен проект с финансовата подкрепа на оперативната програма «Развие на човешките ресурси 2007 – 2013» на ЕС. В нея за скрининг е определена групата от 50 до 69г. Докторантът подчертава като нейна силна страна осигурения финансов ресурс за провеждането на мамографии на 50 000 жени но като слабост ранното и стартиране преди да излезе специално разработеното ръководство за добра медицинска практика. Д-р Гергов прави анализ и на организираната от Столичната община кампания през 2015г за профилактика на рака на гърдата, в която като слабост подчертава липсата на разпределение на жените по възрастови групи и съответното определяне на правилния диагностичен метод при всяка от тях но като силна страна подчертава добрата организация на програмата и високата посещаемост от предварително определената целева група. Анализата приключва с пилотния проект за Популационен скрининг в Тирол – Австрия. Основата на труда е анализът на програмата на НОМЦ с подвижен мамограф в която докторантът е активен участник. Тя стартира през 2005г. И продължава до 2009г. До 2006 тя само с мамографии при жени над 40г а от 2006, с включването на УЗ, са обхванати и жени под 40г. През този втори период на програмата след 2006г. се коригират установените през първия период пропуски, главно чрез въвеждането на BI RADS класификацията, използването на мамографията като първичен преглед, без предшестваш клиничен такъв, разделянето на жените на възрастови групи и прилагането на два различни диагностични метода според възрастта. Д-р Гергов прави анализ на попълнените 1633 анкетни карти (от общо прегледаните 12 562 жени). От тях прави анализ че при две трети от жените никога не е правена мамография и втория важен отговор че 82% от запитаните жени биха си направили профилактично мамографско изследване дори да трябва да го заплатят. След това докторантът прави анализ на паренхимната мамографска плътност по класификацията на ACR и доказва че относителният дял на жени в групата под 45 г със ACRII е значително по голям от този на жените с ACRI (60.3%/39.7%). Въпреки разликите в плътността относително високият процент жени с ACRII при жените над 45г кара автора да постави под съмнение икономическата ефективност на програмата за активно търсене на рак на гърдата. Правейки анализ и на хистологичното потвърждение на находките при различните възрастови групи и методи на

изследване Д-р Гергов стига до извода, че е по целесъобразно да се организират програми за активното търсене на рак на гърдата във възрастовата група над 45 години, и то с диагностичния метод мамография. След това докторантът прави и анализ по TNM класификацията, хистологията, стадия и G-характеристиката (степен на малигненост) на хистологично доказаните скринингови диагнози рак на гърдата. Накрая авторът прави сравнение между резултатите от скрининговата програма на НОМЦ и данните на НРР и прави извода че чрез програми за активно търсене на рака на гърдата чрез мамография ще се увеличи дялът на новооткритите случаи в първи стадий и ще намалее относителният дял на късно диагностицираните случаи. Д-р Гергов сверява данните от това поручване и с резултатите от другите, цитирани от него, скринингови програми.

Формулирани са 9 извода които следват структурата на изложението и отговарят на поставените задачи.

На базата на тях Д-р Гергов прави няколко обобщения, като това, че персоналът ангажиран със скрининга трябва да премине допълнително обучение, че мамографското изследване се провежда задължително по Стандарта образна диагностика и задължително по BI RADS класификацията, че апаратите за такива скрининги трябва да са дигитализирани или дигитални с цел архивиране на образите и по-натъшното им проследяване, че трябва да има контрол над използваната апаратура, че НЗОК трябва да сключи договор със всички болници и центрове отговарящи на горните условия и да ги регистрира като Мамографски център, че тези центрове трябва да предават информацията към Националния скринингов Регистър, какъвто трябва да се обособи и в който трябва да бъдат регистрирани всички прегледани жени и техните диагнози по BI RADS класификацията.

3. Приноси:

Напълно съм съгласен с предложението от автора приноси. Първ е важният теоретичен принос с потвърждаването и доказването на зависимостта между разпределението на мамографската паренхимна плътност в двете възрастови групи ≥ 45 и ≥ 50 години и на базата на това определянето на по-подходящата за скрининг на рака на гърдата възраст според този показател. Приемам и научно практическите приноси като разработването и прилагането на профилактична програма, съпоставима с Европейските правила за популационен скрининг и доказваща по голяма ефективност спрямо други подобни. Д-р Гергов доказва предимството на профилактичната програма а откриването на рака на гърдата в по-ранните стадии спрямо диагностицирането му при пациенти невключени в тези програми. Въвежда в практиката BI

RADS класификацията при описието на мамографските изследвания и чрез опита си доказва нейните предимства. На тази база създава и внедрява в ежедневната практика шаблон за описание при мамографиите включващ двете основни характеристики на изследването – мамографската плътност по ACR и диагнозата по BI RADS. Последното е особено ценно с оглед политиката на Европейските организации за уеднаквяване на описанията на образните изследвания на Европейско ниво. Също така Д-р Гергов представя насоки за подобрието на диагностичния процес на рака на гърдата чрез опорностичен скрининг с мамография при жените във възрастовата група 50 – 69 години.

Авторефератът на Д-р Иво Людмилов Гергов е изготвен на 52 страници, стандартен размер. Структурата му копира структурата на дисертационния труд - разбира се без литературния обзор. Съдържанието му е квинтесенция на представения дисертационен труд, като са предадени основните и най-важни моменти, които представят ясно и точно същността на проблема. Няма технически или литературни различия между автореферата и дисертационния труд.

Във връзка с дисертационния труд Д-р Иво Людмилов Гергов представя 6 заглавия, като и в шестте е първи автор. Темата е била изнесена като доклади и съобщения на 10 конгреса и конференции с отпечатано резюме, като във всички тях докторантът е първи автор. Проведеното дисертационно изследване е с активното участие на Д-р Гергов, а формулираните приноси и получените резултати са лично негова заслуга.

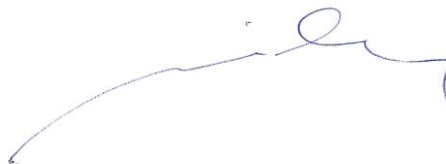
4. Критични бележки и препоръки:

Към представения дисертационен труд могат да се отправят и някои критични бележки, но те ни най-малко не го омаловажават. Това че литературните източници са цитирани в текста с имената на авторите, а библиографията не е номерирана, затруднява търсенето им, по лесно щеше да бъде, ако авторът бе номерирал източниците си, и цитирал само номерата в текста. Така за да разбере човек колко са на брой трябва да прочете въведението в автореферата или сам да ги преброи. На моменти текстът звучи като отчет за извършена дейност, като в материала би могло да се дадат повече разбивки, напр. за използваните проекции и някои дуги цитирани там. Има и доста стилови и печатни грешки. Познавайки възможностите на автора считам, че литературният обзор е ненужно съкратен и можеше по добре да онагледя последващия текст.

5. Заключение

Дисертационният труд на Д-р Иво Людмилов Гергов на тема **“Ролята на мамографията и ултразвуковия преглед в първичната диагностика на рака”** представя докторанта като мотивиран и обещаващ научно-преподавателски кадър в бъдещото развитие на на Дигностиката на Гърдата в България. Трудът съдържа научно-приложни приноси, отговаря на изискванията на Правилника за развитие на академичния състав в Република България и на Правилника за приложението му в СБАЛЮ- ЕАД, София, на неговите критерии и количествени показатели. Горното ми дава основание да дам своя положителен вот пред почитаемите членове на Научното жури за присъждане на Д-р Иво Людмилов Гергов на образователната и научна степен „доктор“ в научна специалност «Онкология» - шифър 03.01.46

Подпис:



Проф. д-р Милан Петков Тотев, д.м.

**Началник Киника по образна диагностика при
УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов”ЕАД София**