

## РЕЦЕНЗИЯ

Върху дисертационния труд на д-р **ИВО ЛЮДМИЛОВ ГЕРГОВ** от Отделение по образна диагностика на СБАЛО ЕАД гр.София на тема „РОЛЯ НА МАМОГРАФИЯТА И УЛТРАЗВУКОВИЯ ПРЕГЛЕД В ПЪРВИЧНАТА ДИАГНОСТИКА НА РАКА НА МЛЕЧНАТА ЖЛЕЗА” за присъждане на научната и образователна степен „ДОКТОР” по научната специалност „ОНКОЛОГИЯ”-шифър 03.01.46

от проф. д-р **ИВАН ГАВРИЛОВ ГЕОРГИЕВ**, дм  
Началник клиника по гърдна хирургия при СБАЛО ЕАД гр. София

На 04.07.2016 г получих заповед от Изпълнителния директор на СБАЛО 3-214/04.07.2016г., с която се свиква Разширен научен колегиум на Отделение по образна диагностика, усилено с други специалисти. В тази заповед аз бях определен за предварителен рецензент.

Със заповед 3-307/05.10.2016г. на Изпълнителния директор, бях включен в Научното жури за официална защита, а журито, на свое заседание от 20.10.2016 г., ме избра за рецензент.

Дисертационният труд на д-р Гергов е написан на 127 стандартни компютърни страници и спазва приетите за представяне на научна разработка стандарт: Въведение-1стр., Литературен обзор-37стр., Цел и задачи-2стр., Материал и методи-15стр., Резултати и обсъждане-43стр., Изводи и заключение-5стр., Приноси-1 стр., Литература и Публикации.

Литературният обзор включва: епидемиологията, рисковите фактори и профилактиката при рака на гърдата, за да изпъкнат основните принципи при скрининговите проучвания при тази основна онкологична локализация: история, организация, съвременни насоки и най-важното, получените резултати, които да помогнат при организирането на популационните и опортюнистични скрининг програми в страната. Припомням, че една от последните дефиниции за скрининг гласи: ”Скринингът е услуга от сферата на общественото здравеопазване, с която на лица от определена група от населението, без да се счита, че са с конкретен риск за определена болест, се задават въпроси или се предлага тест, за да се определят онези с по-голяма вероятност да заболееят”. Чрез

скрининга не се цели диагностициране на клинично изявени случаи, а се търсят активно между здравите индивиди, лицата които вероятно имат заболяване или са с висок риск да го развият. Скринингът бива два вида:

Популационен-Национална скринингова програма, осъществявана от специална мамологични звена, обучени и сертифицирани екипи, работещи по единни протоколи и ясни критерии за осигуряване на качество и ефективност.

Опортюнистичен-извършване на превантивни или симптоматични процедури за диагностика на заболяването, липсва организация на скрининговия процес и повторемостта на изследванията е спонтанна.

Тъй като на скрининг се подлагат голям брой видимо здрави лица, тестът трябва да бъде достатъчно точен и вероятността за фалшив резултат да е ограничена. Лицата с позитивен резултат подлежат на последващи диагностични процедури. Основната полза от скрининга в онкологията е диагностициране на начален стадий на карцинома, където се получават най-добри лечебни резултати.

Първите скринингови проучвания се прилагат през 1963г. в САЩ. В Европа те започват от скандинавските страни, в края на 80-те години на миналия век, като рандомизирани клинични проучвания от Англия, Дания, Швеция и Холандия показват намаление на смъртността от РМЖ във възрастта между 50 и 69 години в следствие на ранна диагноза с 19-25%.

От 1974г. в Австрия мамографията, като скринингов метод, се извършва безплатно на здравно осигурени жени, въпреки че се откриват редица организационни трудности и пропуски. Те са преодолени в изследванията проведени във федералната област Тирол. Резултатите от тези изследвания са приети от д-р Гергов като основа за сравнение при неговите проучвания.

Целта на дисертационната разработка от д-р Гергов е дефинирана точно :

„Чрез анализ на профилактични и скринингови програми да се изследват възможностите на мамографията и ултразвуковия преглед в първичната диагностика на рака на гърдата, при различни възрастови групи и въз основа на получените резултати да се предложат насоки за оптимизиране на скрининга в България”.

За изпълнение на тази цел са използвани седем поставени конкретни задачи, като според мен най-важни са третата и шестата:

3. Да се анализира значението на BIO-RADS класификацията при образно-диагностичните методи и да се обоснове необходимостта от нейното въвеждане като задължителен елемент в тяхното описание.

6. Да се анализира зависимостта между различните методи на организация на профилактичните и скринингови програми и тяхната ефективност по отношение откриваемостта при рак на гърдата.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОД

В рамките на профилактичната кампания „От любов към живота” на Световната програма за борба с рака на гърдата в Националния онкологичен медицински център са извършени 16 482 прегледа на асимптоматични жени на възраст от 20 до 70+ години, с първична мамография и ултразвуков преглед. Тези прегледи са извършени с подвижен мамограф в над 70 малки и отдалечени населени места в страната за периода от юни 2005г. до ноември 2009г. Тази кампания е разделена на два периода. През първия период са извършени 3920 мамографии на жени с възраст над 40г. и резултатите са представени в свободен текст. През втория период жените под 45г. са изследвани с мамография или ултразвуков преглед, а тези над 45г. с мамография. Резултатите от тези изследвания са представени според изискванията на BI-RADS класификация.

Описани са подробно начините за рентгеново или ултразвуково изследване и ролята на отделните участници в него. Използвана е BI-RADS класификация:

0-не е възможно да се постави точна диагноза

1-негативна-нормална находка

2-категорично бенигна находка

3-вероятна бенигна находка, препоръчва се изследване след 6 месеца

4-вероятно малигна лезия

5-много вероятна малигна лезия

Създадена е анкетна карта, която всяка изследвана жена попълва. Тя включва паспортна и информационна част.

За сравнителна оценка на получените резултати са използвани резултатите от подобни скринингови проучвания: Програмата на Столична община „За да си здрав, прегледай се днес”, Кампанията на МЗ „Спри и се прегледай” и Пилотния проект за популационен скрининг в Тирол Австрия.

Статистическата обработка на получените от д-р Гергов резултати е извършена с подходящи методи, даващи достоверност на получените данни.

## РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Статистически обработени и анализирани са данните от анкетните карти на 1633 участнички в проучването от общо прегледаните 12562 жени. Два са въпросите на които е получен отговор:

-Преди колко време Ви е правена мамография? Две трети от анкетираните жени (62.9%) никога не са били изследвани с мамография, а 33% са били изследвани поне веднъж в живота си.

-Бихте ли си направили профилактично мамографско изследване ако трябва да си го заплатите?- 81.7% дават положителен отговор.

Паренхимната мамографска плътност ограничава диагностичната стойност на мамографията. Тя е представена в пет стойности според American College of Radiology. Получените резултати от д-р Гергов показват в групата жени под 45 години, че тя е по-голяма в почти две трети от изследваните жени и в тази възрастова група мамографията не е достатъчно специфичен метод, което налага допълнително изследване с ултразвук. При по-възрастните жени мамографията е достатъчно информативен метод, като самостоятелно изследване .

Сравнението между брой извършени мамографски прегледи и хистологично потвърдените диагнози карцином на гърдата, в групите под и над 45 години, показват, че в първата група от 2544 жени съмнителни за РМЖ са открити 10 (0.39%) и хистологично потвърдени 2 (0.07%). Във втората възрастова група, от 7420 изследвани мамографски, съмнителни са 86 (1.15%) и хистологично потвърдени 27 (1.15%).

Получените от д-р Гергов резултати са сравнени с двете български скринингови програми и Тиролската. Всички специалисти по проблема скрининг при карцином на млечната жлеза трябва много внимателно да се запознаят с обобщената таблица №13. Прилагам я в най-сравнителен вид:

<b>Програма</b>	<b>Прегледани</b>	<b>Съмнителни</b>	<b>Потвърдени</b>
НОМЦ< 45г.	7420	86/0.19%	27/0.36%
НОМЦ>45 г.	5142	10/0.19%	2/0.03%
Спри и се прегледай	10391	94/0.90%	8/0.07%
За да си здрав прегледай се днес	5372	28/0.52%	4/0.07%
Проект Тирол	42834	591/1.37%	53/0.36%

Обобщените резултати от анализа на тези програми показва, че за да сполучлива една програма за ефективен скрининг при РМЖ, тя трябва да обхваща най-подходящата възрастова група, методът за изследване да е мамография, изпълнителите да са предварително обучени с достатъчно клиничен опит, поставените диагнози да бъдат по BI-RADS класификацията, отчетът и анализирането на резултатите да се извършва в регистър с точно зададени параметри. По получените резултати изследванията на д-р Гергов съвпадат с тези от проекта Тирол.

Представени са девет броя изводи и заключение, които отразяват основните резултати и предложените въз основа на тях препоръки, по които трябва да се извършват скрининговите изследвания при рак на млечната жлеза, с помощта на мамография и ултразвуково изследване. Горещо препоръчвам на всички работещи и занимаващи се с карцинома на млечната жлеза да се запознаят с тях, което ще бъде много полезно при организирането на бъдещи скринингови проучвания.

Приемам теоретичния и практическите приноси на дисертанта, които са изключително негови.

По тази научна разработка д-р Гергов има 6 реални публикации в български списания и 10 доклади и съобщения на конгреси и конференции с публикувани резюмета

Използваната литература е подредена по азбучен ред от фамилията на първия автор, започва с латиница, а не с кирилица и не е номерирана. Всички цитирани статии в текста са изписани с имената на авторите. Того го натоварва значително. Прието е само най-основните автори да се изписват с фамилията си, а останалите само със съответните цифри.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представеният ми за рецензиране дисертационен труд на д-р Гергов е едно завършено изследване върху един почти непроучен за страната проблем-скрининг за откриване на болни от карцином на млечната жлеза. Прегледани са жени в малки и отдалечени населени места, с подвижен мамограф. Уточнени и усъвършенствани са параметрите, възрастта и методите за изследване. Откриваемостта на съмнителни или болни от карцином жени съвпада с това на водещо световно проучване в Тирол-Австрия. Проследена е съдбата на откритите със заболяване жени. От наукометрична гледна точка, тази научна разработка отговаря на изискванията за получаване на научно образователната степен.

Един национален скрининг за ранно откриване на карцином на млечната жлеза се пропагандира, организира, ръководи и обезпечава от Министерството на здравеопазването, необходим е Национален скринингов регистър и Диагностични скринингови центрове. Участниците трябва да бъдат специално обучени, апаратурата и методите за изследване стандартизирани и получените резултати надлежно обработени. Само по този начин може да се постигне 70-80% участие на поканените за изследване жени.

Имайки в предвид получените резултати от настоящата научна разработка, практическите приноси и изводи, убедено препоръчвам на почитаемото жури да присъди на д-р Иво Людмилов Гергов научната и образователна степен „ДОКТОР”

М.Ноември 2016 г

Проф.д-р И.Гаврилов, дм

