

СТАНОВИЩЕ

**От проф. д-р Димитър Раев, д.м.н.
Н-к Клиника по Вътрешни болести, УМБАЛ „Св. Анна“, София**

относно дисертационен труд
НЕИНВАЗИВНИ, АНГИОГРАФСКИ И ЕНДОВАСКУЛАРНИ ПОКАЗАТЕЛИ ЗА
КОРОНАРНА РЕВАСКУЛАРИЗАЦИЯ ПРИ БОЛНИТЕ С ГРАНИЧНИ ПО ТЕЖЕСТ
КОРОНАРНИ СТЕНОЗИ,

разработен от Доц. Д-р Пламен Маринов Гацов, д.м. при СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ
„СВ. КЛ. ОХРИДСКИ,, МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ, Университетска болница
„Лозенец“ за присъждане на образователна и научна степен “ДОКТОР НА НАУКИТЕ”
по специалност 03.01.47 „Кардиология”

Становището е изготвено според Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за условията и реда на придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в СУ „Св. Климент Охридски” от 27/03/2013 г. на основание чл. 4 от ЗРАСРБ и решение на Факултетния съвет на МФ на СУ „Св. Климент Охридски” от 12.01.2015 г., протокол 38.

Миокардната исхемия и нейната степен са важни прогностични фактори при ИБС. Установяването на значителна зона на исхемичен миокард, е основно показание за ревакуларизация. Чисто анатомичният подход в преценката за тежестта на коронарната атеросклероза и влиянието, което тя оказва на коронарното кръвоснабдяване в лицето на коронарната ангиография има редица методологични и субективни недостатъци. Поради известни причини (позитивно и негативно коронарно ремоделиране, дифузна атеросклеротична болест, наличие на коронарен спазъм, тромбоза, микросъдова болест), чисто анатомичната оценка не дава пълна информация за тежестта на миокардната исхемия. За да се оцени потенциала на дадена стеноза да предизвика миокардна исхемия трябва да ѝ се направи функционална оценка чрез измерване на коронарния резерв. Редица проучвания показваха, че една коронарна ревакуларизационна процедура е с по-добра далечна прогноза и с по-малко разходи и по-нисък риск за болния, ако се води съгласно резултатите от измерването на коронарния резерв, а не само от анатомични критерии. Коронарните стенози с над 70% стеснение на диаметъра почти винаги показват намален коронарен резерв и налагат ревакуларизация. Тези със стеснение под 40% почти винаги имат нормален коронарен резерв и не налагат ревакуларизация. Нерешен е въпрос за т.н. «гранични» по тежест коронарни стенози - тези от 40 до 70%, които могат да предизвикват, или не миокардна

исхемия. Това не може да се прецени с чисто анатомични методи и налага функционална интраваскуларна оценка на хемодинамичната им значимост.

В литературата няма разработени ясни критерии, оценяващи тежестта на граничната стеноза и дефиниращи я като хемодинамично-значима, исхемия-предизвикваща и налагаща миокардна реваскуларизация. А подобен подход е от изключителна важност за ефекта на преприетата терапевтична стратегия, особено като се има пред вид, че 70% от всички стенози са тип гранични. Освен това, не е изяснено какъв е клиничния профил и коронарографската характеристика на болните с „гранични” по тежест стенози. Не е ясно и кой от анатомичните методи (визуален, QCA или IVUS) е най-надежден за определяне тежестта на стенозата. Това прави интересна и значима за клиничната практика представената дисертационната тема

Обект на настоящото проучване е съпоставянето на различните неинвазивни, инвазивни и интраваскуларни методи за детекция и оценка тежестта на миокардната исхемия при болни с ангиографски определени «гранични» по степен коронарни стенози. Неговото провеждане отговаря на необходимостта от прецизиране на реваскуларизационната стратегия, улесняваща работата на интервенционалните кардиолози при вземане на ежедневни решения за реваскуларизация.

Темата е представена върху 297 страници, от които библиографска справка – 21 страници.

Уводът добре обосновава актуалността на проблема. Литературният обзор изчерпателно разглежда съвременните схващания за връзката между анатомичната и функционална оценка на значимостта на стенозата. Използваната литература (общо 305 заглавия, от които 7 на кирилица) дава пълна картина за състоянието на проблема. Актуалността на темата се подкрепя от факта, че 83 (38%) от източниците са от последните 5 год. Общото заключение за тази част е, че авторът много добре е запознат с литературата по изследвания проблем, даващо му възможност да намери нишата, която не е достатъчно коментирана и проучена.

Целта е ясно формулирана и обоснована от литературния обзор, а именно при болните с гранични по тежест коронарни стенози, да се установят комплексните показатели от неинвазивни, ангиографски и вътресъдови диагностични методи, определящи дадена стеноза като хемодинамично-значима и налагаща миокардна реваскуларизация. Постигането на тази цел е предпоставка за получаване на нова

информация, която да подпомогне клинициста. Задачите са поставени ясно и конкретно за да разрешат планираната цел. Постижими са.

Дизайнът на проучването е добре разработен върху богат клиничен материал, базиран на използване на съвременни диагностични методи. Информацията е събирана систематично и изчерпателно, а използваните методи за обработка и представяне на резултатите дават ясна представа за постигнатото. Изследването е проведено върху 171 пациенти с ИБС, 161 от които са изследвани от автора на този труд в катетеризационната лаборатория на Клиниката по кардиология на Университетска болница „Лозенец“, база на Медицинския факултет на СУ „Св. Климент Охридски“.

За осъществяване на поставените задачи авторът използва богат набор от методи: (1) клинични методи; (2) ЕхоКГ; (3) тест с натоварване на велоергометър; (4) лява сърдечна катетеризация и диагностична коронарна артериография; (5) количествена коронарна ангиография; (6) интракоронарни измервания на КК и КР.

Авторът е използвал 11 методи за един съвременен статистически анализ, които правилно са прилагани в зависимост от вида на променливите и типа им разпределение.

Получените резултати са правдоподобни и в основата си са в съответствие с тези на други автори. Резултатите са интерпретирани ясно. Въз основа на получените резултати авторът прави своите изводи. Заключениеята са логични и напълно съвпадат с поставените задачи.

Настоящата работа е единственото проучване у нас, в което редица зависимости се изследват за първи път, а резултатите от тях имат важно практическо приложение, като: извършена е комплексна клинична, анатомична и функционална характеристика на болни с гранични по тежест коронарни стенози; сравнение са основните методи за анатомична оценка на тежестта на стенозите – визуална, количествена коронарна ангиография и вътресъдов ултразвук; установена е честотата на провокирана със стрес тест миокардна исхемия при гранични по тежест коронарни стенози; установена е честотата на понижен коронарен резерв, измерен с FFR и CFR при тези болни. За пръв път са въведени два нови коефициента: неинвазивен - на миокардна исхемия и инвазивен – на съдово съпротивление, като е оценена тяхната степен на полза в светлината на проучването. Установени са зависимости между анатомична и функционална оценка на коронарното кръвообръщение, като са намерени прагови величини на показателите от анатомичните изследвания за откриване на стенози, водещи до понижен КР и налагащи коронарна реваскуларизация, както и праговите стойности за откриване на стенози водещи до понижен CFR.

Публикувани са, както обзора по темата, така и основните резултати от проучванията във връзка с дисертационния труд в 9 статии в наши и чужди списания.

В заключение считам, че темата е особено актуална, дава нова информация върху проблема, разработена е систематично и изчерпателно, поставените задачи са решени, получените резултати и изведените изводи са ценни за клиничната практика у нас.

Предлагам на почитаемото Научно жури към Мед. Факултет при СУ „СВ. КЛ. ОХРИДСКИ„ да гласува положително за присъждане на доц. Пламен Гацов образователната и научна степен “доктор на науките” по научна специалност “Кардиология”.

06.02.2015 г.

Проф. д-р Пламен Гацов, д-р
Проф. д-р Пламен Гацов, д-р
УМБАД “СВ. Анна”