

СТАНОВИЩЕ

от проф. д-р Иво Спасов Петров, дм,
Медицински директор, Завеждащ Клиника по кардиология,
ангиология и електрофизиология
УМБАЛ Аджибадем Сити клиник, Сърдечно-съдов център
Клинична база на Медицинския факултет на СУ „Климент Охридски“

Относно: дисертационен труд на тема: „ЕНДОВАСКУЛАРНО ЛЕЧЕНИЕ НА КОМБИНИРАНА ПЕРИФЕРНО-АРТЕРИАЛНА И КОРОНАРНА БОЛЕСТ“

за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“ по научната специалност „Кардиология“ (код 03.01.47) на д-р **Ивета Георгиева Ташева** – хоноруван асистент в Катедра по вътрешни болести на СУ „Св. Климент Охридски“ - София

Дисертацията е написана на 116 страници, от които 48 страници-литературен обзор; 11 страници - цел, задачи, материал и методи; 20 страници – резултати; 29 страници – обсъждане, изводи и приноси; 5 страници – библиография.

Дисертационният труд е структуриран според приетите у нас изисквания.

Актуалност на темата

Атеросклерозата е системен процес засягащ всички артерии в човешкото тяло. Така наречените болести на циркулацията са най-големия убиец на нашето съвремие, не само в България, но и в световен мащаб. Едновременното развитие на стенотични атеросклеротични промени в повече от една съдови територии е по-скоро правило, отколкото изключение. За съжаление често и при много пациенти, напреднала стенотична патология може да остане олиго- или асимптомна до изявата на първото клинично усложнение. Това е особено типично за клаудиканти, които по силата на своята затруднена двигателна подвижност не могат да изявят стенокардия с диагностична стойност и често първата изява на асимптомната коронарна патология е миокарден инфаркт (не рядко фатален). Това прави ранното диагностициране и ефикасно лечение на тази патология задача от изключителна важност. Не случайно специалисти от различни специалности: кардиолози, ангиолози, съдови хирурзи, интервенционални рентгенолози са ангажирани с лечението на пациенти с комбинирана сърдечно-съдова патология. Мултидисциплинарният подход в лечението на атеросклерозата е ключ към лечението и прогнозата на пациентите, страдащи от това заболяване. Ендоваскуларната терапия е една от най-бързо развиващите се области на съвременната медицина.

По тези причини в проекта на дисертационния труд на д-р Ташева основната цел е да се извърши клиничен и инструментален анализ на ендоваскуларно лекувани пациенти с коронарна и периферна артериална болест и две годишното им проследяване. В проучването са включени 359 пациента с ПАБ, като при 80% от тях се установява коронарна болест - КАБ. При повечето пациенти се е провела ендоваскуларна реваскуларизация на

съответния съд в зависимост от клиничната картина и степента на стенозата. При критични лезии се осъществява едновременно реваскуларизация на коронарната и периферната патология. Ендоваскуларното лечение на хронични тромбози на артерия феморалис суперфициалис – АФС се наложи като основен подход на лечение на пациенти с хронична артериална недостатъчност на крайниците. Съвременната терапия на атеросклерозата предполага комплексен подход, съчетаващ едновременното лечение на периферната и коронарна съдова патология. В дисертационният труд се установява висока честота на съчетана периферна и коронарна атеросклероза, като повече от половината пациенти са с установена коронарна патология, същата протича безсимптомно, или с дискретни клинични оплаквания. Доказва се, че ендоваскуларната реваскуларизация на феморалната и коронарна атеросклероза е ефективен метод с много добър клиничен резултат и профилактика на бъдещи тромботични усложнения.

Стратегията и етапността на коронарната и периферно-съдовата реваскуларизация изискват прецизна оценка не само на степента на съдово засягане при КАБ и ПАБ, но и на тежестта на придружаващите заболявания (захарен диабет, хронично бъбречно заболяване, евент. стеноза на ренални артерии).

Новите технологии (вкл. покрити с медикамент балони и стентове) и непрекъснатото подобряване на техническите способности на операторите дават възможност за провеждане на ефективно неоперативно лечение: оптимална перкутанна реваскуларизация при КАБ и ендоваскуларна терапия при ПАБ. В дисертационният труд е разгледана ролята на разнообразни методи на ендоваскуларно лечение на комбинирана съдова патология.

Познаване на проблема

От направения обзор се вижда, че авторът задълбочено се е запознал с актуалната литература по въпроса.

В литературата липсват достатъчно епидемиологични данни за демографските характеристики, честотата на рисковите фактори и коморбидностите на симптомни пациенти с комбинирана атеросклеротична съдова патология.

Публикуваните клинични ръководства за поведение при комбинирана КАБ и ПАБ не посочват категоричен избор на реваскуларизационна стратегия. Това изтъква необходимостта от създаване на практически алгоритми за етапността на интервенциите (ендоваскуларни и/или хирургични) и съпътстващата медикаментозна терапия при тези комплексни и високорискови пациенти.

У нас ендоваскуларната терапия при пациенти с ПАБ (особено със засягане на аортата и аортната дъга, сънните артерии и висцералните артерии) е сравнително нова методика и няма достатъчно данни за клиничните резултати от процедурите, както и за тяхната дългосрочна ефективност и безопасност.

Независимо от данните от клиничните изпитвания, до момента все още няма общоприет алгоритъм за избор на оптимален подход за ендоваскуларно лечение на феморалните артерии относно приложение на оптимална реваскуларизационна методика като например балонна дилатация, медикамент излъващи балони, стентирание, предшестваща тромбектомия/ тромбаспирация (поради трудности, свързани с комплексната анатомия, особеностите на лезиите и високорисковия профил на пациентите).

Оформянето на целта и задачите произтича от изводите на направения обзор.

Избраните „материали и методи“ и **обема на клиничната извадка** дават пълно основание да се вярва на получените резултати.

В дисертацията са включени общо 359 пациенти на средна възраст 65.1 ± 10.3 (32-89) години, от които - мъже 271 (75.5%) и жени 88 (24.5%) с комбинирана КАБ и ПАБ. При всички пациенти е извършена перкутанна коронарна реваскуларизация и ендоваскуларна интервенция на стенолично-тромботични процеси, засягащи феморалните артерии.

Периодът на включване на пациентите е бил 2 години (2015-2017 г.). Те са проследени за срок от 12-24 месеца, средно 18 месеца.

Всички периферни ендоваскуларни и коронарни интервенции са проведени с активно участие на автора по утвърден протокол на УМБАЛ „Аджибадем Сити клиник“ за ПКИ и ендоваскуларна периферно-съдова интервенция.

Направена е съвременна статистическа обработка на резултатите чрез статистически пакет SPSS 21.0.

Обсъждане на резултатите и обсъждането:

1. Установява се, че в изследваната популация от 359 пациенти значителен брой (80%) имат данни за комбинирана КАБ и ПАБ, а 70.5% от тях са с обструктивна коронарна и периферно-съдова болест.

2. По отношение тип на третираната периферно-съдова лезия преобладават: дългите лезии (над 15 см) - 296 (82.5%), тромбозите - 208 (57.9%) и стенозите със значими калциеви отлагания - 197 (54.9%), което предполага големи технически трудности при ендоваскуларни интервенции. Независимо от това, при 95.5% от третираните стенолично-оклузивни лезии на феморалната артерия е постигната успешна реканализация с явно клинично подобрене (намаляване на класа по Fontaine) и значимо повишаване на ABI.

3. Честотата на описаните усложнения, свързани с третираната съдова лезия, са с ниска честота (1.3%) - дисекация, тромбоза на стента, дистална емболизация. Анатомичните и клинични последствия от тях са обратими при съответните терапевтични мерки.

4. След ендоваскуларно лечение и на стеноличните, и на тромботичните съдови лезии е налице значимо подобрене на ABI индекса, като ефектът се запазва и при дългосрочно проследяване. От друга страна, не се установява разлика по отношение на ефективността на избраната ендоваскуларна техника (балонна ПТА или стентирание) спрямо типа лезии (тромбоза или стеноза).

5. Установява се значимо висок процент на запазена постпроцедурна проходимост на таргетната лезия: на 3-тия месец - 89.8% и 83.7% съответно при стенозите и тромбозите и на 6-тия месец - 82.7% и 74.4%. На 24-тия месец е

налице практически изравняване на процента проходимост при третираните стенози и тромбози: 80.0% и 76.5%, съответно.

Резултатите са подходящо онагледени с 8 таблици и 23 фигури.

Библиографията включва 94 референции, 10 от които на български автори.

Забележки и препоръки:

- 1. Препоръчително би било да се направи сравнителен анализ на ранните и късните резултати при използване на модерни методики като балонна дилатация с медикамент-излъчващ балон и стентирание по цялата дължина на феморалните лезии (“full metal jacket”).**
- 2. При последващ анализ на проучването би представлявало голям интерес да се установят предиктори за успех и късна проходимост от типа на: дължина на лезията, наличие на продължителна хронична оклузия, наличие на масивен калций, диабет, бъбречна недостатъчност.**

Заклучение:

За първи път у нас е направен сравнителен анализ на честотата, рисковите фактори, клинични, лабораторни и инструментални показатели при пациенти с комбинирана КАБ и ПАБ, при които е осъществена перкутанна реваскуларизация.

Доказана е не само възможността, но и отличните резултати от поетапно и едновременно приложение на ендоваскуларни методи при комплексна комбинирана коронарна и периферно-съдова патология.

Особено ценни приноси в научно-практически аспект са следните данни от дисертационния труд на д-р Ташева:

- 1. Чрез ангиография е направен е анализ на честотата на пациенти с комбинирана периферна артериална болест - ПАБ и исхемична болест на сърцето - ИБС при голяма група пациенти, при което се установява висока честота на мултифокална атеросклероза.**
- 2. Направен е пълен и обобщаващ анализ на клиничната и инструментална характеристика на голяма популация пациенти с комбинирана КБС и ПАБ.**
- 3. Доказва се, че ендоваскуларното лечение е ефективно и безопасно при пациенти с комбинирана коронарна артериална болест - КАБ и ПАБ. Показано е, че комплексният диагностичен и лечебен ендоваскуларен подход при пациенти с ПАБ намалява риска от сърдечно-съдова смъртност.**
- 4. Създаден е за първи път в България алгоритъм за диагностика и терапевтично поведение при високорискови пациенти с мултифокална атеросклероза - комбинирана ПАБ и асимптомна ИБС.**

5. Успешно е извършено иновативно ендovasкулярно лечение на хронични, калцирани и дълги тромбози на бедрената артерия при пациенти с ПАБ и КАБ.
6. Успешно е осъществено едноетапното ендovasкулярно лечение при пациенти с комбинирана КАБ и ПАБ и критични животозастрашаващи лезии, което при класическия съдово-хирургичен подход би било с много висок риск.

Препоръчвам на членовете на Научното жури да гласуват с **положителен вот** за присъждане на образователна и научна степен **“Доктор”** по научна специалност 03.01.47 “Кардиология” на **д-р Ивета Георгиева Ташева** – хоноруван асистент в Катедра по вътрешни болести на СУ „Св. Климент Охридски” – София.

09.09.2019 г.

Подпис:



Проф. Д-р Иво Петров