

ОТЗЫВ

**официального оппонента, кандидата медицинских наук,
Рощина Дмитрия Александровича на диссертационную работу Потаповой
Анны Валерьевны «Сочетанная лучевая терапия больных раком
предстательной железы высокого риска», представленную на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.12 –
онкология, 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия**

Актуальность темы

Рак предстательной железы является наиболее распространенной патологией среди мужского населения Российской Федерации. В настоящее время проводится активный ПСА скрининг для выявления раннего рака, однако несмотря на это продолжает у многих пациентов продолжаться выявлять рак предстательной железы высокого риска, при котором обязательно выполнение радикального лечения. Подавляющее большинство больных раком предстательной железы высокого риска относится к старческой возрастной категории с различной сопутствующей патологией, что существенно уменьшает показания к радикальному хирургическому лечению, либо больные сами отказываются от оперативного лечения. Таким образом проведение хирургического лечения у данной категории больных не всегда возможно, что диктует необходимость проведения органосберегающего лечения. Лучевая терапия зарекомендовала себя как эффективный метод лечения больных раком предстательной железы высокого риска с приемлемым качеством жизни, что доказано многочисленными исследованиями. Однако, поздние осложнения со стороны прямой кишки и мочевого пузыря, возникающие вследствие эскалации дозы лучевой терапии при раке предстательной железы, способны привести к ухудшению качества жизни.

Для снижения частоты и выраженности осложнений лучевой терапии требуется применение современных технологий дистанционной лучевой терапии, обеспечение приемлемой визуализации структур малого таза. Для более точного

подведения дозы лучевой терапии проводится внутритканевая лучевая терапия после дистанционного облучения регионарных лимфатических узлов при раке предстательной железы. Рандомизированные исследования показали, что при проведении сочетанной лучевой терапии с использованием различных радиоактивных источников у больных раком предстательной железы высокого риска достигаются высокие показатели локального и биохимического контроля (J. Stromberg; P. Hoskin).

Диссертационная работа Потаповой А.В посвящена актуальному вопросу онкологии – разработке стратегии улучшения онкологических результатов лучевой терапии, снижения частоты и выраженности осложнений сочетанной лучевой терапии больных раком предстательной железы высокого риска, оценке влияния разной последовательности подведения брахитерапевтического «буста» на онкологические результаты, частоту осложнений и качество жизни больных.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, достоверность полученных результатов

В исследование проведен сравнительный анализ результатов лечения 109 больных раком предстательной железы высокого риска которым была проведена сочетанная лучевая терапия с радиоактивными источниками йод-125 или дистанционная лучевая терапия. Проанализированы онкологические результаты проведенного лечения, частота и степень выраженности осложнений, качество жизни больных в основной и контрольной группах. Все приведенные в исследовании данные статистически подтверждены. Представленный объем материала и его качество являются достаточными для решения поставленных задач. Выводы четко сформулированы и аргументированы.

Научная новизна исследования

В рамках данной работы на основании полученных результатов показано, что изменение последовательности выполнения внутритканевой и дистанционной лучевой терапии не влияет на онкологические результаты, не приводит к достоверному увеличению частоты и степени выраженности осложнений, снижению качества жизни.

Практическая значимость результатов исследования

Полученные в ходе исследования результаты позволят осуществлять индивидуальный подход к планированию тактики комплексного лечения больных раком предстательной железы. Применение современных технологий лучевой терапии позволят снизить неблагоприятные осложнения со стороны критических органов, улучшить качество жизни больных.

Оценка содержания диссертации

Диссертация представлена на 117 страницах и содержит следующие разделы: введение, 5 глав (аналитический обзор литературы, материалы и методы, результаты лечения больных раком предстательной железы высокого риска, побочные эффекты лучевой терапии, качество жизни больных после сочетанной и дистанционной лучевой терапии), заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы, приложения. Работа проиллюстрирована 29 таблицами и 34 рисунками. Перечень использованной литературы включает 158 источников, из которых 9 – отечественных и 149 – зарубежных.

Во введении обоснована актуальность проблемы, которая решается в данной работе, поставлены цель и задачи. Цель исследования сформулирована четко и согласуется с поставленными задачами. На защиту выносятся положения.

Вопросов по данной главе нет.

Глава 1 изложена на 25 страницах и отражает современные литературные данные. Подробно освещены данные по эпидемиологии, морфологической классификации рака предстательной железы, прогностическим факторам, различным видам радикального лечения рака предстательной железы высокого риска. Отдельная подглава посвящена роли сочетанной лучевой терапии в лечении данной когорты больных с использованием брахитерапии низкой и высокой мощности дозы. Приведены подробные данные из современных литературных источников сравнивающих эффективность сочетанной лучевой терапии с радикальной простатэктомией у больных раком предстательной железы высокого риска. В заключении главы отмечена важность правильного выделения

больных раком предстательной железы высокого риска, выделены нерешенные вопросы, касающиеся последовательности проведения внутритканевой и дистанционной лучевой терапии и влияния на эффективность и безопасность лечения.

Замечаний по данной главе нет.

Глава 2 «Материалы и методы» содержит подробное описание и анализ клинических данных 109 больных раком предстательной железы высокого риска, методические аспекты сочетанной лучевой терапии, методы оценки качества жизни, сравнение данных основной и контрольной групп. Описание методик внутритканевой и дистанционной лучевой терапии приводится в отдельных подглавах.

В главе 3 «Результаты лечения больных раком предстательной железы высокого риска» представлены непосредственные и пятилетние результаты лечения включенных в исследование больных. Проведен сравнительный анализ общей и безрецидивной выживаемости в основной и контрольной группах. Также проведен однофакторный анализ общей и безрецидивной выживаемости больных в зависимости от возраста, стадии заболевания, индекса Глисона, исходного уровня ПСА, числа положительных биоптатов. Отдельно представлен анализ безрецидивной выживаемости в зависимости от последовательности проведения внутритканевой и дистанционной лучевой терапии, а также временного интервала между ними. Сравнительный анализ показал отсутствие достоверной разницы при проведении внутритканевой лучевой терапии до или после дистанционной лучевой терапии.

Замечаний по данной главе нет.

В главе 4 «Побочные эффекты лучевой терапии» описывается частота и выраженность ранних и поздних побочных эффектов лучевой терапии в основной и контрольной группах. Обращает на себя внимание снижение частоты острых постлучевых ректитов на 33% в основной группе по сравнению с контрольной. Для более тщательного изучения безопасности сочетанной лучевой терапии в основной группе проведен анализ частоты и выраженности побочных эффектов в

зависимости от последовательности внутритканевой и дистанционной лучевой терапии. Приведен клинический пример больного с коротким интервалом между дистанционной и внутритканевой лучевой терапией.

Глава 5 посвящена оценке качества жизни больных после сочетанной и дистанционной лучевой терапии с использованием опросников EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-PR25 и IPSS. Также проведен тщательный анализ качества жизни в основной группе не только после лечения, но и до лечения, между этапами сочетанной лучевой терапии и через 3, 6, 9, 12 месяцев после лечения, что позволяет точно оценить динамику качества жизни больных. Показано, что через 3 месяца после лучевой терапии отмечается пик снижения показателей качества жизни с последующим восстановлением через 6 месяцев после лечения. Таким образом в данной главе продемонстрирована безопасность проведенного лечения.

В заключении автор приводит научное обобщение материалов исследования, что позволяет сделать вывод о достижении автором поставленной цели и решении сформулированных задач.

Диссертационную работу завершают 5 выводов, каждый из которых основан на статистически подтвержденных закономерностях, выявленных автором. Выводы диссертации последовательны, логичны, отражают основные результаты проведенного исследования, сформулированы четко и корректно, согласуются с поставленными задачами. Практические рекомендации имеют клиническую направленность.

Заключение

Диссертационная работа Потаповой Анны Валерьевны «Сочетанная лучевая терапия больных раком предстательной железы высокого риска» является научно-квалификационной работой, в которой предлагается решение актуальной задачи – снижение частоты побочных эффектов и улучшение качества жизни больных после лучевой терапии.

Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» №842 от 24 сентября 2013 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года

№335 и от 02 августа 2016 года №748), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Потапова Анна Валерьевна достойна присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.12 – онкология, 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Официальный оппонент:

Заведующий отделом онкоурологии

НИИ урологии и интервенционной радиологии

имени Н.А. Лопаткина – филиала

ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

кандидат медицинских наук

Дмитрий Александрович Рошин

Подпись к.м.н. Д.А. Рошина «заверяю»



14.04.2021 г.

Учёный секретарь

НИИ урологии и интервенционной радиологии

имени Н.А. Лопаткина – филиала

ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

Никушина Анна Алексеевна

Адрес: 105425, г. Москва, ул. Парковая 3-я, 51, стр. 1

e-mail: call@niiuro.ru; тел.: +7 (499) 110-40-67

www.uroline.nmicr.ru