

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора **Чхиквадзе Владимира Давидовича** на диссертационную работу **Колобановой Евгении Сергеевны «Рецидивы неорганных забрюшинных липосарком: комплексная лучевая диагностика»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.25. Лучевая диагностика.

### **Актуальность темы исследования**

Неорганные забрюшинные опухоли составляют до 0,01 – 0,3% от всех опухолей человека. Из них наиболее часто встречаются неорганные забрюшинные липомы и липосаркомы. Единственным методом, который может достичь радикальности лечения является хирургический, так как лучевое и противоопухолевое лекарственное лечение не чувствительны или мало чувствительны при этих опухолях и могут быть применены только в ряде случаев как дополнительный метод. Однако после хирургического лечения у больных с забрюшинными липосаркомамы очень высока вероятность развития рецидивов заболевания. Поэтому изучение и выявление всех методов диагностики и, в основном, лучевой диагностики, которые могли бы точнее определить границы как первичной, так и рецидивной опухоли, её распространенность на соседние органы и ткани является проблемой актуальной, имеющей важное научное и практическое значение. Диссертация Колобановой Евгении Сергеевны отражает современный взгляд на эту проблему, а именно, повышению качества методов лучевой визуализации в выявлении и дифференциальной диагностике рецидивных опухолей у пациентов с неорганными забрюшинными липосаркомамы. Лучевая семиотика ранних рецидивов липосарком и послеоперационных изменений мягких тканей практически не изучена и считается значимой проблемой в онкологии, так как после хирургического лечения дифференциация раннего рецидива и послеоперационных изменений



задача трудная и сложная для врачей наблюдающих этих больных после хирургического лечения.

Забрюшинные липосаркомы отличаются клинико-морфологическим разнообразием, а также изменением дифференциации опухоли в процессе прогрессирования, которое ведёт к более злокачественному, агрессивному течению заболевания. Возникает необходимость не только выявить появление рецидива опухоли, её размеры и локализацию, но установить лучевыми методами диагностики, где проявляются признаки более агрессивного роста опухоли, место для диагностической биопсии.

Определение степени гистологической злокачественности рецидивной опухоли на диагностическом этапе обследования является сложным вопросом клинической онкологии, поскольку это является наиболее значимым прогностическим фактором и решающим критерием, что в свою очередь обеспечивает и оптимальную лечебную тактику пациентов.

Как правило, в большинстве случаев рецидивные липосаркомы имеют неоднородную внутреннюю структуру, в которой одновременно могут присутствовать ткани с различной степенью дифференцировки.

Таким образом диссертационное исследование Колобановой Евгении Сергеевны на тему: «Рецидивы неорганных забрюшинных липосарком: комплексная лучевая диагностика», как в научном, так и в практическом плане не вызывает сомнения.

### **Научная новизна**

Впервые в мировой литературе на основании достаточного клинического материала определена корреляция результатов применения значения истинного коэффициента диффузии (ИКД) и степени гистологической дифференцировки рецидивных липосарком забрюшинной области, определяющие выбор оптимальной лечебной тактики и прогноз жизни пациентов.

Диссертационная работа является первым отечественным исследованием, в котором представлены семиотические признаки лучевых методов исследования, позволяющие достоверно дифференцировать послеоперационные изменения и



ранние рецидивы липосаркомы. Разработан алгоритм дифференциальной диагностики ранних рецидивов липосарком и послеоперационных изменений различной степени давности.

### **Достоверность полученных результатов, обоснованность выводов и практических рекомендаций**

Диссертационная работа Колобановой Е.С. основана на анализе данных комплексного обследования 152 пациентов с рецидивами неорганных забрюшинных липосарком и послеоперационными изменениями, проходивших хирургическое лечение в ФГБУ «НМИЦ имени Н.Н. Блохина» Минздрава Российской Федерации.

Сбор, систематизация и анализ полученной информации соответствовали современным требованиям, предъявляемым к подобного рода изысканиям. Математическая обработка данных осуществлялась с использованием современных программных пакетов StatSoft STATISTICA 10.

Высокий научно-профессиональный уровень проведения исследования и изложения полученных данных дает основание считать результаты, представленные исследователем, достоверными.

Полученные результаты, сформулированные выводы и практические рекомендации являются научно-обоснованными положениями, достоверность которых достигается за счет соответствия сформированной выборки пациентов поставленным цели и задачам исследования, правильным математическим и статистическим подходам к обработке полученных данных исследования. Дополнены научные взгляды на семиотические и дифференциальные признаки рецидивных забрюшинных липосарком.

### **Научно-практическая значимость и внедрение результатов исследования**

Ценность и значимость полученных Е.С. Колобановой результатов, выводов, положений и практических рекомендаций очевидна. Наиболее интересной с практической точки зрения является определение степени злокачественности местных рецидивов липосарком по данным МРТ, что позволит



своевременно выявить «трансформацию» степени злокачественности опухолевой ткани для выработки оптимальной лечебной тактики и повысить точность определения степени злокачественности опухоли, ввиду возможности выбрать потенциально агрессивный участок рецидивной липосаркомы. Иногда из-за малых размеров и глубокого расположения узлового образования провести диагностическую биопсию под контролем УЗИ или КТ для получения гистологического материала в ряде случаев бывает крайне затруднительно. Именно поэтому возможность неинвазивного предположения степени злокачественности местного рецидива с помощью методов лучевой диагностики считается обоснованной.

Достоверность дифференциальной диагностики ранних рецидивов липосарком и послеоперационных изменений могут быть использованы для своевременного изменения тактики ведения пациентов, и в ряде случаев, уберечь часть больных от неоправданного хирургического лечения, что повысит качество жизни данной категории пациентов.

Полученные автором данные имеют большую научную и практическую ценность для онкологов и специалистов лучевой диагностики.

### **Структура и содержание диссертации**

Диссертационная работа изложена на 125 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4 глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования, обсуждение результатов) заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы. Работа иллюстрирована 42 рисунками и 10 таблицами. Список литературы включает 180 источников, из них 12 отечественных и 168 зарубежных.

**Во введении** обоснованы актуальность исследования, сформулированы цель исследования и задачи, направленные для ее достижения.

**В главе «Обзор литературы»** подробно представлены клинические особенности каждого гистологического типа липосарком. Автору удалось в достаточной мере раскрыть современное состояние методов лучевой визуализации липосарком, указать на недостаточную освещенность данной



проблемы отечественными и зарубежными авторами, показать актуальность и обоснованность диссертационной работы. Глава читается с интересом, она отражает глубокие знания автора по изучаемой проблеме.

Во второй главе **«Материалы и методы исследования»** приводится общая характеристика клинического материала и методов исследования. Данная научная работа построена на анализе данных комплексного обследования 152 пациентов, проходивших хирургическое лечение по поводу забрюшинной липосаркомы с 2016 г. по 2021 г. Пациенты были разделены на две группы наблюдений: пациенты с рецидивной забрюшинной липосаркомой, и пациенты с послеоперационными изменениями различной степени давности. В свою очередь первая группа была разделена на подгруппы в зависимости от степени гистологической дифференциации опухоли. Во всех группах определялись качественные и количественные характеристики образований. В разделе дается подробное описание методов и методик лучевой диагностики, а также статистической обработки данных, что обеспечивает воспроизводимость результатов. Дополнительно была посчитана безрецидивная выживаемость у больных с высокодифференцированной и дедифференцированной липосаркомой.

В основной главе **«Результаты исследования»** представлены результаты собственного исследования. Согласно представленным задачам автором описана семиотика рецидивных липосарком и послеоперационных изменений по данным лучевой диагностики, определены статистические различия в характеристиках рецидивных липосарком в зависимости от гистологического варианта опухоли, местного рецидива и послеоперационных изменений различной степени давности. Определена чувствительность, специфичность и точность УЗИ, РКТ с КУ и МРТ в сочетании с ДВ-МРТ в дифференциальной диагностике рецидивных липосарком и послеоперационных изменений. Полученные автором данные говорят о том, что по семиотическим особенностям КТ- и МР-визуализации можно высказаться о степени гистологической дифференцировки липосаркомы, что является важной характеристикой местного рецидива, способной повлиять на выбор лечебной тактики. В частности, эти данные представляют особую ценность и должны быть особо подчеркнуты.



В главе «**Обсуждение полученных результатов**» диссертант предоставила собственный детальный сравнительный анализ и обобщение результатов проведенных обследований, привела основные положения работы, дала им теоретическое обоснование и надлежащую оценку. Автор разработала алгоритм дифференциальной диагностики ранних рецидивов липосарком и послеоперационных изменений различной степени давности.

В **заключении** автором обобщены результаты исследования, информативно представлена аннотация диссертационной работы. Выводы диссертационного исследования логически вытекают из изложенного материала и поставленных задач и полностью соответствуют цели исследования. Практические рекомендации позволяют правильно ориентироваться в данной проблеме онкологам и врачам лучевой диагностики.

Все разделы исследования изложены диссертантом грамотно, в логической последовательности. Диссертационная работа написана хорошим литературным языком.

Основные данные проведенного исследования опубликованы в научной печати, доложены на научных конференциях.

Существенных замечаний по диссертационной работе не выявлено.

### **Заключение**

Диссертационная работа Колобановой Евгении Сергеевны на тему «Рецидивы неорганных забрюшинных липосарком: комплексная лучевая диагностика» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком научном и методическом уровне с использованием современных методов исследования, в которой на основании выполненных автором исследований и разработок осуществлено решение научной задачи в повышении качества методов лучевой диагностики в выявлении и дифференциальной диагностике ранних рецидивов забрюшинных липосарком, имеющей важное значение для онкологии и лучевой диагностики (3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.25. Лучевая диагностика). Диссертационная работа соответствует всем требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от

24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 20 марта 2021 года №426, от 11 сентября 2021 г. №1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.25. Лучевая диагностика.

Заведующий лабораторией хирургических технологий в онкологии НИО хирургии, урологии, гинекологии и инвазивных технологий в онкологии ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

**Чхиквадзе Владимир Давидович**  
«02» октября 2023г.

Подпись д.м.н., профессора Чхиквадзе В.Д. заверяю  
Ученый секретарь ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии»  
Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

**Цаллагова Земфира Сергеевна**

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Адрес: 117997, г. Москва, ул. Профсоюзная, д. 86 Тел. 8-495-333-91-20, mail: [mailbox@rncrr.ru](mailto:mailbox@rncrr.ru),  
[www.rncrr.ru](http://www.rncrr.ru)

