

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Фроловой Моны Александровны

«Роль неоадьювантного подхода в лечении первично операбельного (T1-2N0-1M0 стадий) рака молочной железы», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.12 — онкология.

Диссертационная работа Фроловой М.А. посвящена совершенствованию методов лечения рака молочной железы (РМЖ) и является чрезвычайно актуальной. Несмотря на увеличение доли выявления ранних стадий, частота прогрессирования болезни остается высокой. Системная лекарственная терапия позволяет существенно снизить частоту рецидива, однако не всегда понятно, какой подход выбрать в каждом конкретном случае — неоадьювантный или адьювантный. Кроме того, важными являются вопросы необходимости эскалации лекарственной терапии в одних случаях и возможности деэскалации в других. Также нет единого мнения о наиболее предпочтительной системе морфологической оценки ответа опухоли лечение и необходимости дополнительного воздействия на резидуальную опухоль молочной железы.

Автором диссертационной работы проведено исследование, направленное на комплексную оценку параметров резидуальной опухоли после различных вариантов неоадьювантной системной лекарственной терапии и, как следствие, определение стратегии лечения больных ранними стадиями РМЖ различных молекулярных подтипов.

При тройном негативном и HER-2 позитивном подтипах убедительно показана необходимость начала лечения больных ранними стадиями с неоадьювантной химиотерапии. Это позволяет часть больных (при достижении полного морфологического регресса) «освободить» от негативного прогноза. В случае же неполного ответа на неоадьювантное

лечение комплексная оценка резидуальной опухоли по современной системе RCB с включением таких параметров как уровень Ki-67 и динамика уровня инфильтрирующих опухоль лимфоцитов (ИОЛ) дает возможность разделить больных на прогностические группы. В свою очередь, это позволяет у части больных эскалировать лечение за счет проведения дополнительной постнеoadьювантной терапии, у части – отказаться от ненужного токсичного лечения. Кроме того, при тройном негативном подтипе автор убедительно показывает возможность деэскалации терапии за счет проведения интенсивного платиносодержащего курса химиотерапии.

Люминальный HER-2 негативный подтип РМЖ представляет собой большой пул опухолей с чрезвычайно вариабельными прогнозом, чувствительностью к различным видам системной лекарственной терапии и с отсутствием единого подхода к выбору тактики лечения данных больных. Автором диссертации предложено использование короткого «тестового» курса гормонотерапии с целью определения динамики уровня Ki-67, экспрессии рецепторов эстрогенов и прогестерона. Причем данный метод впервые был применен не только у больных в менопаузе, но и в пременопаузе. Убедительно показано, что прогностическое значение имеет не исходный уровень Ki-67, а уровень этого показателя после курса гормонотерапии. Данные, полученные в ходе курса гормонотерапии, позволили выделить прогностические группы, то есть определить больных, которые не нуждаются в проведении химиотерапии, и, наоборот, которым показана эскалация как химио- так и гормонотерапии. По результатам работы автором разработан современный алгоритм лечения различных молекулярных подтипов РМЖ ранних стадий, показана роль неoadьювантного подхода, возможности эскалации и деэскалации системной противоопухолевой терапии. Замечаний к автореферату нет.

Таким образом, диссертация Фроловой Моны Александровны «Роль неоадьювантного подхода в лечении первично операбельного (T1-2N0-1M0 стадий) рака молочной железы» по актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости в полной мере соответствует критериям, установленным п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016г. № 335, от 02 августа 2016г. № 748, от 29 мая 2017г. № 650, от 28 августа 2017г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Заведующий онкохирургическим
отделением опухолей кожи и
мягких тканей ГБУЗ МКНЦ имени
А.С. Логинова ДЗМ, д.м.н., доцент



Титов К. С.

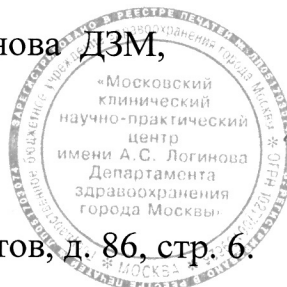
01.06.2020

Подпись д.м.н., доцента Титова К.С. «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь

ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,

к.м.н.




Косачева Т. А.

г.Москва, ул. Шоссе Энтузиастов, д. 86, стр. 6.

E-mail: ks-titov@mail.ru, тел.: +7(495) 304-30-39