

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России

Академик РАН, профессор

Солодкий В.А.

« 24 » *июня* 2020г.

ОТЗЫВ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации в качестве ведущей организации на диссертационную работу Ридина Владимира Александровича на тему: «Результаты резекции почки при опухолях почечной паренхимы с высоким нефрометрическим индексом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 онкология

Актуальность научного исследования

Рак почки является одним из наиболее распространенных онкоурологических заболеваний. Несмотря на несомненные успехи в области лекарственной терапии почечно-клеточного рака, хирургический метод остается наиболее эффективным подходом к лечению клинически локализованных опухолей почечной паренхимы. В связи с постепенной миграцией стадии в сторону увеличения частоты выявления ранних форм заболевания, резекция почки уверенно вытеснила радикальную нефрэктомию в качестве метода выбора в лечении рака почки T1N0M0. Большинство национальных и международных рекомендаций указывает, что органосохраняющее хирургическое лечение показано при клинически локализованных опухолях почечной паренхимы, размеры и локализация которых позволяют выполнить резекцию почки.

Для оценки потенциальной безопасности резекции почки предложено использовать несколько нефрометрических шкал, которые позволяют определять расчетный риск осложнений хирургического вмешательства с учетом локализации, размеров опухоли почки, ее соотношения с почечным синусом и

собирающей системой. Наиболее распространенными нефрометрическими шкалами являются PADUA и RENAL, продемонстрировавшие высокие показатели предсказательной точности при внешней валидации. Безопасными считаются резекции почки, выполняемые при индексе PADUA <8 и/или индексе RENAL <7 . При более высоких нефрометрических индексах (≥ 8 баллов по шкале PADUA и/или ≥ 7 баллов по шкале RENAL), как правило, выполняется радикальная нефрэктомия.

Тем не менее, существует категория больных, которым сохранение функции пораженной почки необходимо (единственная, единственная функционирующая почка, двухсторонние опухоли) или крайне желательно (наличие сопутствующих заболеваний, способных повлечь за собой клинически значимое снижение функции второй почки). Кроме того, увеличивается доказательная база, свидетельствующая о снижении отдаленной общей выживаемости за счет увеличения кардиоваскулярной летальности у больных, подвергнутых нефрэктомии по сравнению с резекцией при нормальной второй почке. Это может свидетельствовать о том, что даже при высоком нефрометрическом индексе у больных с высокой ожидаемой продолжительностью жизни предпочтение должно отдаваться органосохраняющему лечению.

Следовательно, цель исследования - доказать целесообразность и безопасность органосохраняющего хирургического лечения у больных опухолями почечной паренхимы с нефрометрическим индексом, соответствующим ≥ 8 баллов по шкале PADUA и/или ≥ 7 баллов по шкале RENAL.

Таким образом, необходима систематизация репрезентативного клинического материала с целью изучения результатов резекции почки, с опухолями почечной паренхимы, локализация и размеры которых соответствовали высокому нефрометрическому индексу (≥ 8 баллов по шкале PADUA и/или ≥ 7 баллов по шкале RENAL).

Решению данной проблемы и посвящена диссертация Ридина В.А. **«Результаты резекции почки при опухолях почечной паренхимы с высоким нефрометрическим индексом»**, в которой рассматриваются вопросы

эффективности и безопасности резекции почки как метода лечения больных опухолями почечной паренхимы с высоким нефрометрическим индексом. Несомненно, что диссертационная работа Ридина В.А., представляемая на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, имеет большое научно-практическое значение и является актуальной, своевременной и востребованной для повседневной клинической работы в медицинских учреждениях онкологического профиля России.

Связь с планом соответствующих отраслей

Диссертационная работа Ридина В.А. выполнена в соответствии с планами научно-исследовательских работ НИИ клинической онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России и посвящена решению актуальной проблемы клинической онкологии — доказать целесообразность и безопасность выполнения резекции почки больным опухолями почечной паренхимы с нефрометрическим индексом, соответствующим ≥ 8 баллов по шкале PADUA и/или ≥ 7 баллов по шкале RENAL. Тема диссертации утверждена на заседании Ученого совета НИИ клинической онкологии ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина» РАМН 16 декабря 2016 года.

Новизна исследования полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна работы, выполненной Ридиным В.А., заключается в том, что на большом клиническом материале (179 пациентов из которых 122 были подвержены органосохраняющему лечению, а 57 пациентам была выполнена нефрэктомия) впервые в Российской Федерации произведена оценка безопасности и целесообразности резекции почки больным опухолями почечной паренхимы с нефрометрическим индексом, соответствующим ≥ 8 баллов по шкале PADUA и/или ≥ 7 баллов по шкале RENAL.

Автором доказано, что резекция почки больным опухолями почечной паренхимы с нефрометрическим индексом, соответствующим ≥ 8 баллов по шкале

PADUA и/или ≥ 7 баллов по шкале RENAL ассоциирована с приемлемой частотой осложнений.

Автором установлено, что отдаленные результаты резекции почки при опухолях почечной паренхимы с нефрометрическим индексом PADUA ≥ 8 и/или RENAL ≥ 7 удовлетворительные.

Автор в своей работе показал, что у больных раком почки с нефрометрическим индексом PADUA ≥ 8 и/или RENAL ≥ 7 по сравнению с радикальной нефрэктомией резекция почки по элективным показаниям достоверно снижает частоту прогрессирования ХБП.

Обоснованность и достоверность полученных результатов и сформулированных выводов

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне с использованием современных исследовательских методик, адекватных поставленным задачам и, в целом, построена с учетом принципов доказательной медицины.

Значительный клинический материал (179 пациентов), достаточный для анализа показателей выживаемости, период наблюдения за больными в период с 2002 по 2017г., детальный анализ исходов лечения наряду с применением современных компьютерных и статистических методов обработки полученных результатов свидетельствуют об их несомненной достоверности.

Выводы диссертационной работы четко сформулированы, аргументированы, обоснованы и соответствуют поставленным цели и задачам исследования.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Диссертационное исследование имеет важное научно-практическое значение, поскольку на его основании сформулирована современная стратегия лечения больных с опухолями почечной паренхимы с нефрометрическим индексом ≥ 8 баллов по шкале PADUA и/или ≥ 7 баллов по шкале RENAL. Ряд положений диссертационного исследования могут быть включены в стандарты

лечения больных с опухолями почечной паренхимы с нефрометрическим индексом ≥ 8 баллов по шкале PADUA и/или ≥ 7 баллов по шкале RENAL.

Полученные диссертантом результаты исследования имеют важную значимость для практической медицины. Выводы полностью отражают поставленные задачи.

Рекомендации по использованию результатов работы

Полученные автором результаты следует активно внедрять в повседневную работу лечебно-профилактических и научно-исследовательских учреждений здравоохранения РФ, оказывающих специализированную помощь пациентам раком почки с высоким нефрометрическим индексом.

Целесообразно использование результатов исследования в программах последипломного образования онкологов и в рамках лекционных курсов, а также на их основе издания методических рекомендаций для практического здравоохранения.

Заключение

При анализе и обсуждении диссертационной работы Ридина В.А. принципиальных замечаний не выявлено.

Таким образом, диссертационная работа Ридина В.А. «Результаты резекции почки при опухолях почечной паренхимы с высоким нефрометрическим индексом» является самостоятельной законченной научно-квалифицированной работой. На основании выполненных автором исследований и разработок доказано, что резекция почки с нефрометрическим индексом PADUA ≥ 8 и/или RENAL ≥ 7 ассоциирована с приемлемым операционным риском, по сравнению с радикальной нефрэктомией резекция почки по электроивным показаниям достоверно снижает частоту прогрессирования ХБП и является независимым фактором благоприятного прогноза беспрогрессивной и общей выживаемости, которые необходимо квалифицировать как решение актуальной научной задачи.

Работа выполнена на большом клиническом материале (179 пациента) на современном высоком методологическом и клиническом уровнях, имеет

существенное научное значение, а полученные результаты содержат ряд важных положений для практического здравоохранения.

В целом, по актуальности, объему и уровню проведенных исследований, а также значению полученных результатов диссертационная работа Ридина В.А. отвечает требованиям ВАК п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (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 её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - онкология.

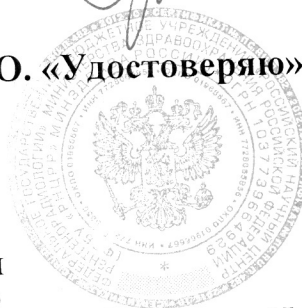
Диссертационная работа Ридина В.А. «Результаты резекции почки при опухолях почечной паренхимы с высоким нефрометрическим индексом» обсуждена на научно-практической конференции ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России «АВ». Июль 2020 г., протокол № 6.

Заместитель директора
по научно-лечебной работе
ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России,
д.м.н., профессор

Павлов Андрей Юрьевич

Подпись профессора Павлова А.Ю. «Удостоверяю»:

Ученый секретарь
ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России
д.м.н., профессор



Цаллагова Земфира Сергеевна

Адрес: 117997, г. Москва, Профсоюзная, д.86.

Телефон: +7(495)333-41-80

E-mail: mailbox@ncrr.rssi.ru

www.ncrr.ru