



РЕЦЕНЗИЯ

От Проф. д-р Емил Георгиев Ковачев, д.м.н.

Ръководител Катедра Акушерство и гинекология при МУ - Варна

Относно дисертационен труд за присъждане на научно-образователна степен „Доктор“, научна специалност Акушерство и гинекология, Катедра Акушерство и гинекология към Медицински университет – Варна.

Тема на дисертационния труд: „Ефективност на хистероскопската резекция на полипи на ендометриума и субмукозни миомни възли“

Автор: Д-р Валентин Кирилов Иванов

Представеният за защита дисертационен труд съдържа общо 139 страници с включени в него: 13 фигури, 21 таблици, 29 снимки, 2 графики и 6 приложения. В библиографията са отбелязани общо 201 заглавия, от които 3 на кирилица и 198 на латиница.

Актуалност на проблема

Ендометриалните полипи и миомната болест са заболявания със социално значим характер поради засягане на жените във фертилна и менопаузална възраст. В голям процент от случаите това са бенигнни заболявания, те представляват обаче и рисков фактор за развитието на премалигнни и малигнни процеси в маточната кухина. Наличието на полипи на ендометриума и субмукозни миомни възли могат да бъдат причина за стерилитет и недоизносване на бременността.

В своя дисертационен труд д-р Иванов разработва проблем, отличаващ се с несъмнена актуалност особено за България. С тази разработка, автора предлага актуален алгоритъм на поведение за всеки конкретен случай свързан с полипи на ендометриума и субмукозни миомни възли.

Прегледът на литературния обзор ясно показва, че дисертантът е проучил задълбочено голям брой съвременни литературни източници. Обзорът притежава добра познавателна стойност.



Целта на проучването е да се направи обстоен клиничен и хистоморфологичен анализ на хистероскопската резекция на полипи на ендометриума и субмукозни миомни възли.

Основните задачи са ясно формулирани, като искам да спомена някои от тях:

1. Да се анализира краткосрочната и дългосрочна ефективност на хистероскопската резекция на ендометриални полипи и субмукозни миомни възли.
2. Да сравним хистероскопската полипектомия със сляпата биопсия (кюретаж). Да установим риска от злокачественост при полипите и създадем алгоритъм за поведение при пациентки със злокачествени полипи.
3. Да се оцени влиянието на параметрите: големина и локализация на субмукозните миомни възли върху резултатите от хистерорезекцията.
4. Да се извърши обстоен анализ на оперативните усложнения при хистерорезекции. Да се установи честотата на рецидивите.
5. Да се анализира групата на пациентки с инфертилитет, полипи и миоми и резултатите след хистерорезекция като се изчисли процента на реализирани бременности.
6. Да се изготви алгоритъм за поведение при пациентки с ендометриални полипи и субмукозни миомни възли.

Материал и методи

Проведеното проучване е с ретроспективен и проспективен характер. За периода 2010-2016 г. в ПСАГБАЛ „Св. София“ са извършени 849 оперативни хистероскопии, разпределени в 3 групи: Ендометриални полипи, Субмукозни миомни възли и други.

Автора е разделил ендометриалните полипи на две групи:

- Полипи на краче (pedunculum) са диагностицирани при 302 пациентки.
- Полипи на широка основа (sessile) са открити при 244 пациентки.

Д-р Иванов разпределя пациентките на три групи, според видовете оплаквания:

- пациентките с абнормално генитално кървене -345
- пациентки със стерилитет - 134
- пациентките без оплаквания, при които са открити полипи са 28.

Дисертантът разделя жените в 2 групи: в пременопауза и в постменопауза. В първата група попадат 344 жени, а във втората – 163. Налице е разликата във възраст, бременност, паритет, размер на полипа (При жените в предменопауза се наблюдават по-големи полипи), АУВ (при жените в постменопауза се



наблюдава по-често). При всички пациентки е извършено дългосрочно проследяване: съответно 56,4 и 53,4 месеца. Един месец след интервенцията на всички пациентки е извършен клиничен преглед и ТВУЗИ (ултразвук) за откриване на рецидиви. След проследяването при 18 пациентки (8.3%) са открити повторно субмукозен миомен възел ниво 2. При една трета от тях първоначално е приложена терапия с GNRH аналози и след това повторна HR, при тази група е установено намаляване на субмукозните фиброми преди повторната хистерорезекция. На останалите 12 жени е приложена директно повторна хистерорезекция, поради отказ от предоперативното прилагане на GNRH агонисти.

Методи използвани в дисертационния труд:

Диагностични (анамнеза, гинекологичен преглед)

При всички 849 пациентки е извършено TVUS за диагностициране на ендометриален полип и субмукозен миомен възел.

Диагностична хистероскопия

Основното преимущество на хистероскопията е способността да се визуализира и евентуарно последващо отстраняване на полипа. Диагностичната хистероскопия е незаменим метод за идентификация на различни патологични лезии на кавум утери.

Оперативни методи

Хистероскопия с 6-милиметров хистероскоп на Olympus, оборудван с ножица и биопсична щипка.

Използваме бмм. хистероскоп за диагностична и оперативна хистероскопия при нераждали пациентки с малки ендометриални полипи до 2 см. и педикулзирани миомни възли до 2см. При пациентки в менопауза със силно стенозирал цервикален канал тази техника е основна опция за третиране. В случаи при които автора не може да проникне през цервикалния канал, приемането на простагландинови таблетки вечерта преди интервенцията значително улеснява процедурата.

В своята разработка автора описва усложнения (белодробен оток) вследствие на оперативна дейност с монополярен резектоскоп. Д-р Иванов представя предимствата на биполярния резектоскоп, който използва за дистензия физиологичен разтвор (0,9%NaCl), което намалява значително риска от усложнения, както е важна и икономическата целесъобразност. Биполярната резектоскопия снижава значително оперативното време, поради по-голямата си мощност, ефективност и безопасност.



Използвани статистически методи

За обработка на данните, обект на настоящата дисертационна работа, беше използван програмният продукт SPSS 19 и бяха приложени следните анализи:

A. Описателна (дескриптивна) статистика

1. Количествени променливи – вариационен анализ, включващ средна стойност, стандартно отклонение, минимум, максимум.
2. Качествени променливи – честотен анализ, включващ абсолютни честоти и относителни честоти
3. Графичен анализ

Собствени резултати и обсъждане

Дисертантът е систематизирал и разделил собствените си резултати в следните групи:

1. Сравнителен анализ на основните методи за лечение на ендометриалните полипи: диагностична и оперативна хистероскопия, дилатация и кюретаж. Анализ на риска от злокачествения потенциал на полипите. Изготвяне на алгоритъм за поведение при ендометриални полипи.
2. Анализ на ефикасността на хистерорезекцията на субмукозни миомни възли. Влияние на параметрите: големина, локализация и проникване на възела в миометриума върху резултатите от хистерорезекциите. Изготвяне на алгоритъм за поведение при пациентки със субмукозни миомни възли.
3. Полипи на ендометриума и субмукозни миомни възли, като причина за стерилитет и анализ на резултатите след хистероскопия.

Анализирани са данните на 546 пациентки с ендометриални полипи и 217 случая със субмукозни миомни възли. Проучването е проведено за седем годишен период от януари 2010г. до декември 2016г. в ПСАГБАЛ „Света София“, като включва подложените на оперативно лечение пациентки с ендометриални полипи и субмукозни миомни възли.



Изводи и Приноси

Формулирани са 9 извода и 8 приноса, като искам да изтъкна някои от изводите и приносите:

Изводи:

1. Оперативната хистероскопия се доказва като най-ефикасното лечение на ендометриалните полипи и поради ниския относителен дял на усложнения в сравнение с класически прилагания кюретаж (сляпа биопсия). Последният не осигурява прецизна диагностика и следва да се извършва по изключение само при обстановка на липсваща апаратура и оперативен опит.
2. Доказаният по-висок малигнен потенциал на ендометриалните полипи в менопаузата налага те да бъдат задължително отстранявани и подложени на хистоморфологичен анализ, определящ последващото клинично поведение.
3. Степента на трудност на хистерорезекцията на субмукозните миомни основно се определя от големината и анатомичното им разположение в матката. Големите миомни възли (G2), разположени фундално и по кантовете на матката, са с най-висока оперативна трудност за отстраняване и в определени случаи резекцията може да протече двуетапно.
4. Хистерорезекцията се характеризира с нисък относителен дял на усложнения. В спектъра на усложненията най-честото е постоперативната метрорагия (2 %) и руптурата на маточната шийка (0,82%). Най-сериозните усложнения се представят чрез маточната перфорация (0,55%) и TUR синдрома (0,23%). Хистерорезекцията на ендометриалните полипи е свързана с половината от усложненията при отстраняване на субмукозната миоматоза и само с една десета от същите при синехиолизата. С нарастване на оперативния опит на клинициста процентът на усложнения намалява
5. Без да е известен със сигурност механизмът, по който ендометриалните полипи и субмукозните възли оказват негативно влияние върху стерилитета, респ. инфертилитета, нашите резултати показват, че при липса на други фактори хистероскопската им резекция увеличава процента на забременяване и износване на бременността.
6. Третирането на израждащи се миомни възли чрез вагинална миомектомия е интервенция, свързана с висок процент усложнения (20%), което представлява значително по-висока честота спрямо тези на установения при хистероскопиите резултат.



7. Алгоритъм за клинично поведение при пациентки с полипи на ендометриума и субмукозни миомни възли.

Приноси:

1. За първи път у нас се извършва задълбочено проучване върху сериозен клиничен материал в областта на хистероскопската оперативна техника.
2. С практически принос са клиничните и статически доказаните предимства на хистероскопската хирургия при интраутеринната туморна патология в сравнение с радикалните хирургични практики.
3. Установява се, че модифицирането на техниката чрез използване на биполярната хистерорезекция в дистензионна среда от физиологичен разтвор е свързано със значимо намаляване на типичните за оперативната процедура усложнения.
4. Постига се подобряване на репродуктивния потенциал при жените във фертилна възраст при използването на процедурите с минимална оперативна инвазивност.
5. Приносно значение представлява методиката за изследване на пациентки с израждащи се миомни възли, резултатите и препоръките за третиране.
6. Оригинален принос е предложената стратегия за поведение при ендометриални полипи с белези за злокачественост. При увредени пациентки с тежки придружаващи заболявания и противопоказания за радикална хирургическа операция хистерорезекцията с аблация на ендометриума би могла да бъде дефинитивно лечение.
7. С практическа стойност е създаденият алгоритъм за поведение при пациентки с полип на ендометриума и субмукозна миомотоза.

Критични бележки и съвети

Желателно е дисертанта да раздели приносите на два подраздела приноси с оригинален и приноси с потвърдителен. Да няма припокриване между изводи и практическите приноси.

Кратки биографични данни и учебно-преподавателска дейност

Д-р Иванов е роден през 1962г. Завършва медицина през 1993г. във ВМИ – София, като през 2002г. придобива специалност по Акушерство и гинекология. От 1998г. Д-р Иванов работи като акушеро-гинеколог в ПСАГБАЛ „Св. София“ - София, от 2012г. до 2017г. е завеждащ операционен блок към болницата. От месец октомври 2017г. до момента работи в СБАЛАГ „Майчин дом“ – София,

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ВАРНА
"Проф. д-р Параскев Стоянов"

Ул. "Марин Дринов" 55, Варна 9002, България
Тел. : 052/65 00 57, Факс: 052/65 00 19
e-mail: uni@mu-varna.bg, www.mu-varna.bg



MEDICAL UNIVERSITY – VARNA
"Prof. Dr. Paraskev Stoianov"

55, Marin Drinov Str., 9002 Varna, Bulgaria
Tel. : + 359 52/ 65 00 57, Fax: + 359 52/ 65 00 19
e-mail: uni@mu-varna.bg, www.mu-varna.bg

Трета Гинекологична клиника. Той е член на БЛС, БДАГ и участва активно в провеждането на научните форуми на тези организации.

Заклучение

Дисертационния труд на д-р Валентин Кирилов Иванов „Ефективност на хистероскопската резекция на полипи на ендометриума и субмукозни миомни възли“ е актуален и отговаря на общоприетите критерии. С дълбоко уважение, препоръчвам на уважаемите членове на Научното жури да гласуват положително за присъждане на научно-образователна степен “доктор“ по научната специалност „Акушерство и гинекология“ на д-р Валентин Кирилов Иванов.

Дата: 30.05.2018г.

Проф. д-р Е. Ковачев, д.м.н.

