

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Рыбаса Андрея Николаевича
«Прогностическая значимость сосудистого эндотелиального фактора роста и фактора роста фибробластов у больных немелкоклеточным раком легкого в комбинированном лечении с неоадьювантной химиотерапией», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12- онкология

Рак легкого является одним из наиболее распространенных в мировой популяции злокачественных новообразований. Достижения хирургии и анестезиологии позволили расширить показания к хирургическому лечению рака легкого и повысить резектабельность до 89-92 %, однако, несмотря на совершенствование оперативной техники и применение новых высокоэффективных методов интенсивной химиотерапии, результаты лечения немелкоклеточного рака легкого (НМРЛ) III стадии остаются неудовлетворительными, а летальность – высокой. Результаты проведенных научных исследований убеждают в том, что возможно повышение эффективности проводимого лечения путем сочетания хирургического вмешательства с неоадьювантной химиотерапией. Преимущества того или иного режима химиотерапии находятся в процессе изучения и пока нет однозначной точки зрения на рекомендации по ее применению в лечении НМРЛ III стадии. Это говорит о необходимости поиска новых подходов для оптимизации выбора химиопрепаратов, которые будут учитывать индивидуальные особенности опухоли больного. Использование сосудистого эндотелиального фактора роста и основного фактора роста фибробластов в качестве факторов прогноза при НМРЛ III стадии открывает перспективы в улучшении результатов лечения этой категории больных.

Актуальность избранной автором темы заключается в том, что автор показал важность прогнозирования эффекта неоадьювантной химиотерапии у больных НМРЛ, на основе изучения количественных показателей двух маркеров: эндотелиального фактора роста сосудов и фактора роста фибробластов. С точки зрения практической онкологии это несомненный прогресс, так как эти два критерия определяют показания и противопоказания к назначению неоадьювантной химиотерапии.

Цель исследования конкретная и посвящена разработке методики оценки прогностической и предиктивной значимости критериев эндотелиального фактора роста сосудов и фактора роста фибробластов сыворотки крови у больных НМРЛ в комбинированном лечении с неоадьювантной химиотерапией.

Научная новизна исследования не вызывает сомнений. Автор впервые осуществил многофакторный анализ, включающий изучения роли ростовых факторов, как прогностических маркеров эффекта неоадьювантной химиотерапии при НМРЛ. Андрей Николаевич показал зависимость общей выживаемости больных НМРЛ в зависимости от исходных уровней ростовых факторов, а также. определил пороговое значение основного фактора роста фибробластов равное 10,2 пг/мл, позволяю-

щее прогнозировать хороший эффект от проводимой химиотерапии с чувствительностью 71,4 % и специфичностью 80,6 %.

Практическая значимость работы заключается в разработке специального алгоритма, основанного на определении ростовых факторов в сыворотке крови. Такой подход позволяет индивидуализировать стратегию комбинированного лечения НМРЛ III стадии. Ценным, на мой взгляд, представляется то, что целесообразность определения «пороговых» значений ростовых факторов выделяет пациентов с высокой вероятностью положительного эффекта от проводимой предоперационной химиотерапии у пациентов с НМРЛ.

Материалы и методы исследования. В основу исследования положены данные о 198 больных с НМРЛ, которые были разделены на две группы. Первой группе пациентов (n=100) помимо оперативного вмешательства выполнялась неоадьювантная химиотерапия, второй группе (n=98) проводилось стандартное лечение.

Результаты. Проведенное исследование показало, что пороговое значение основного фактора роста фибробластов $\geq 10,2$ пг/мл прогнозирует хороший клинический эффект от проводимой химиотерапии с чувствительностью 71,4 % и специфичностью 80,6%. Для сосудистого эндотелиального фактора роста эти показатели составляют 42,9 % и 85,7%, соответственно. Использование неоадьювантной химиотерапии у больных с НМРЛ III стадии сопровождается увеличением 3-х-летней выживаемости на 8,6%, медианы общей выживаемости на 5 месяцев и безрецидивной выживаемости (13 против 9,7) в сравнении с только хирургическим лечением. Количество клинического материала, использование широкого арсенала современных методов исследования, в частности определение факторов VEGF и bFGF в сыворотке выполнялось с помощью наборов (hVEGF) и (FGF-b) ELISA фирмы BIOSOURCE иммуноферментным анализом позволяет судить о достоверности полученных результатов исследования. По материалам диссертации опубликовано восемь научных статей и достаточное количество выступлений на научно-практических конференциях и конгрессах.

Выводы диссертации полностью соответствуют поставленным задачам исследования и являются логическим завершением всей проделанной работы.

Практические рекомендации. Значимость их определяется тем, что у больных с НМРЛ III стадии уровень основного фактора роста фибробластов превышающий или равный значению $\geq 10,2$ пг/мл является показанием для проведения неоадьювантной химиотерапии, если он меньше этого значения её не проводят.

Автореферат дает ясное представление о работе, его содержание соответствует специальности онкология, по которой диссертация представляется к защите. Замечаний по сути и оформлению автореферата – нет.

Таким образом, диссертация Рыбаса А.Н. «Прогностическая значимость сосудистого эндотелиального фактора роста и фактора роста фибробластов у больных немелкоклеточным раком легкого в комбинированном лечении с неоадьювантной химиотерапией», является научно-квалификационным исследованием, в котором

