

## Отзыв на автореферат

диссертационной работы Котова Максима Андреевича на тему: «Клиническое значение биопсии сигнальных лимфатических узлов у пациентов со злокачественными опухолями слизистой оболочки полости рта», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.12 – онкология, 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Диссертационная работа Котова Максима Андреевича посвящена одной из актуальных проблем онкологической практики – проблеме лечения рака слизистой оболочки полости рта на ранних стадиях, при которых отсутствуют клинико-инструментальные данные о возможном поражении лимфатических узлов шеи. Вместе с тем, наличие поражения лимфоузлов определяет не только тактику лечения, но и вероятный прогноз.

Ежегодно в мире регистрируются 300 000 новых случаев рака полости рта и 145000 случаев летальных исходов [Bray F. et al., 2018]. Метастатическое поражение лимфатических узлов является неблагоприятным прогностическим фактором, снижающий общую выживаемость на 30-50% [Sharma A. et al., 2018]. В то же время частота латентных метастазов в лимфатических узлах шеи при плоскоклеточном раке слизистых оболочек полости рта по данным различных авторов составляет от 27,3% до 42% [Imai T. et al., 2017; Mermod M. et al., 2019;]. Вместе с тем, профилактическая селективная шейная лимфодиссекция, которая, как любое оперативное вмешательство, может сопровождаться осложнениями, не всегда приводит к увеличению безрецидивной выживаемости. Необходим точный диагностический тест, оправдывающий выполнение лимфодиссекции. Таким диагностическим методом является биопсия сигнального лимфатического узла, чувствительность которой по данным крупных международных исследований составляет 87% [Liu M. et al., 2017]. Хотя поиск сигнальных лимфоузлов вошел в клинические стандарты лечения при ряде опухолевых заболеваний, в разделе опухолей головы-шеи остается много вопросов, касающихся объема выполнения лимфодиссекции. Рандомизированные проспективные клинические исследования в этой области немногочисленны, а отечественные исследования единичны. Это обуславливает актуальность исследования как с точки зрения способов

визуализации сигнальных лимфатических узлов для последующей биопсии, используя трехмерную гибридную функционально-анатомическую визуализацию, так и разработку новых подходов и диагностических моделей, позволяющих увеличить показатели чувствительности и предсказательной ценности отрицательного ответа. Исходя из сказанного, работа М.А Котова, направленная на повышение эффективности диагностики сигнальных лимфоузлов у больных раком слизистой оболочки рта с позиций использования современных методов радионуклидной визуализации является весьма актуальной.

### **Научная новизна**

Научная новизна диссертационного исследования заключается в том, что впервые предложена диагностическая модель, при которой по результатам выполнения биопсии сигнальных лимфатических узлов шеи при плоскоклеточном раке слизистой оболочки полости рта выполняются удаление как лимфатических узлов, накапливающих радиофармпрепарат, так и регионарных лимфатических узлов соответствующего порядка. Для этого потребовалось оценить частоту вариантов лимфотока от первичной опухоли (односторонний или двухсторонний), выявить локализацию метастазов. Была определена топография сигнальных лимфатических узлов шеи у больных плоскоклеточным раком слизистой оболочки полости рта при помощи ОФЭКТ-КТ.

### **Значимость полученных результатов для науки и практики**

Предложен диагностический подход к диагностике сигнальных лимфатических узлов шеи при плоскоклеточном раке полости рта выполнения с последующей биопсией, по результатам которой выполняются удаление не только лимфатических узлов, накапливающих радиокolloид, но и регионарных лимфатических узлов, расположенных на том же уровне, позволяющий достичь высоких, близких к 100%, показателей чувствительности и специфичности. Исследование лимфотока от первичной опухоли с помощью гибридной визуализации ОФЭКТ-КТ позволяет индивидуально подходить к объему хирургического лечения и планируемой лучевой терапии.

## **Обоснованность и достоверность полученных результатов и сформулированных выводов**

Достоверность проведённых расчётов не вызывает сомнений, так как основана на статистически достаточном материале. Обоснованность полученных результатов подтверждается корректной статистической обработкой материала с помощью современных методов доказательной медицины. Шесть выводов диссертационной работы логически вытекают из изложенного материала и полностью соответствуют цели и задачам исследования.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты данной работы диктуют широкое использование методов ядерной медицины в диагностике СЛУ, внедрение гибридных методик лучевой визуализации. Продвижение и дальнейшее развитие ядерно-медицинских технологий будет определять и совершенствование медицинской помощи в условиях персонализированной медицины.

### **Замечания**

Принципиальных замечаний нет. Следует обратить внимание на отдельные синтаксические ошибки, смещения падежных конструкций.

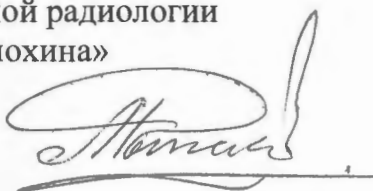
### **Заключение**

Диссертация Котова Максима Андреевича на тему: «Клиническое значение биопсии сигнальных лимфатических узлов у пациентов со злокачественными опухолями слизистой оболочки полости рта» является самостоятельной законченной, научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований осуществлено решение актуальной научной проблемы современной онкологии и лучевой диагностики - выявления сигнальных лимфатических узлов у больных раком слизистой оболочки полости рта с помощью с помощью современной, передовой диагностической методики.

Диссертация по объему и новизне проведенных исследований, квалифицированному и современному методологическому подходу, научной ценности и практическому вкладу соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842 (в редакции постановлений

Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает присуждения ей искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.12 – онкология и 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Ведущий научный сотрудник  
Лаборатории радиоизотопной диагностики  
отдела радиоизотопной диагностики и терапии  
НИИ клинической и экспериментальной радиологии  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук



Рыжков А.Д.

09.12.2020

Согласен на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных.

Адрес организации:

ФГБУ «НМИЦ Онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России  
115478, г. Москва, Каширское шоссе, 23

Подпись д.м.н. Рыжкова А.Д.

«заверяю»

Учёный секретарь  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»  
Минздрава России,  
кандидат медицинских наук



Кубасова И.Ю.