

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора Черebilло Владислава Юрьевича на диссертацию Ласунина Николая Владимировича «Хирургическое лечение гиперостотических менингиом крыльев основной кости», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа Ласунина Николая Владимировича посвящена теме хирургического лечения гиперостотических менингиом крыльев основной кости. Менингиомы являются самыми распространенными первичными интракраниальными опухолями. В то же время, это крайне разнородная группа опухолей: как по прогнозу заболевания, так и по тактике их лечения. С развитием технологий стереотаксической радиотерапии и радиохирургии эффективное лечение многих менингиом может быть произведено неинвазивно.

Гиперостотические менингиомы крыльев основной кости – это подгруппа опухолей, лечение которых, по-прежнему, преимущественно хирургическое. Это обусловлено двухкомпонентной структурой опухоли, содержащий мягкотканую и гиперостотическую составляющие и спецификой вызываемой данными опухолями симптоматики: наиболее частыми симптомами являются односторонний экзофтальм и одностороннее снижение остроты зрения, которые связаны с формированием гиперостоза в области большого и/или малого крыла основной кости, а устранение данных симптомов возможно, соответственно, только при механическом удалении компримирующих глазницу и зрительный нерв измененных костных структур.

В то же время технологии, доступные хирургу, за последние годы значительно эволюционировали. Вместе с ними меняется и концепция лечения. Стремление к максимально радикальному удалению опухоли уступает место хирургии, ориентированной, прежде всего, на функциональный результат и качество жизни пациента. Опубликованные работы, как правило, основаны на малых сериях наблюдений, бессистемны и посвящены отдельным особенностям хирургической техники (хирургическому доступу, методикам реконструкции и др.).

Диссертационная работа Ласунина Николая Владимировича представляет комплексный подход к решению проблемы лечения данной группы пациентов, начиная от актуальной классификации и особенностей обследования пациентов с гиперостотическими менингиомами крыльев основной кости и заканчивая

современными подходами к реконструкции формируемых в ходе удаления опухоли хирургических дефектов и инструментами оценки качества жизни пациентов в послеоперационном периоде.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Докторская диссертация Ласунина Николая Владимировича посвящена обособленной группе краниофациальных опухолей - гиперостотическим менингиомам крыльев основной кости.

В исследование включен 421 пациент, что на данный момент, является крупнейшей из опубликованных в мировой литературе серий наблюдений.

Анализ такой крупной выборки позволил разработать новую топографо-анатомическую классификацию гиперостотических менингиом крыльев основной кости. При этом все опухоли разделены на 4 крупные группы, каждая из которых содержит до 5 подгрупп, а несколько видов опухолей, встречающиеся с частотой менее 1%, выделены как «редкие формы» и подробно описаны в отдельной главе.

Предложенная классификация ГЛаМР значительно отличается от ранее предложенных, более полно охватывает рассматриваемую группу опухолей. Кроме того, основанная на топографо-анатомических особенностях, классификация выделяет группы, характеризующиеся конкретными особенностями предоперационного обследования, тактики микрохирургического удаления и реконструкции формирующихся краниоорбитальных дефектов.

В работе исследованы различные хирургические доступы, используемые при лечении гиперостотических менингиом крыльев основной кости, и разработаны алгоритмы выбора доступа в зависимости от класса/типа опухоли.

В диссертации описаны ключевые аспекты микрохирургического удаления как гиперостотической, так и мягкотканной частей опухоли, что также интегрировано в алгоритмы хирургического лечения, сформированные для каждой группы опухолей по разработанной классификации.

Автором разработаны инновационные методы одновременной реконструкции краниоорбитальных костных дефектов при удалении гиперостотических менингиом. Новизну предложенных решений подтверждают 7 патентов РФ.

Исследованы особенности хирургического лечения первичных и повторных гиперостотических менингиом крыльев основной кости, в том числе

изучены паттерны гистологической изменчивости опухолей в процессе их развития.

Предложена практическая методика оценки качества жизни пациентов, а также выделены статистически значимые предикторы и разработаны предиктивные модели, позволяющие прогнозировать различные параметры исходов лечения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность полученных автором данных подтверждается обширным клиническим материалом исследования (421 пациент), применением современных методов обследования и лечения, а также качественным статистическим анализом.

Дизайн работы полностью соответствует поставленным цели и задачам исследования. Профессиональный статистический анализ данных повышает обоснованность научных положений, выносимых на защиту, а также выводов и рекомендаций.

Практические рекомендации изложены четко и ясно, что позволяет использовать их в качестве руководства для специалистов, работающих в области хирургии гиперостотических менингиом крыльев основной кости.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По материалам диссертации опубликована 41 научная работа, из них 17 статей рецензируемых научных журналах, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки России, 7 – в виде статей в зарубежных рецензируемых журналах, оформлено 7 патентов. Опубликованные работы полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом и оценка автореферата

Диссертация представлена в виде рукописи на 409 страницах, включает введение, 11 глав, заключение, выводы и практические рекомендации, содержит 191 иллюстрацию и 20 таблиц и список литературы (23 отечественных и 204 зарубежных источника).

Работа построена по традиционному плану.

Первая глава посвящена обзору литературы, включает современные представления о гистологической классификации, причинах формирования гиперостоза.

Во второй главе рассмотрены материал и методы исследования, описаны ключевые особенности нейровизуализации.

Третья глава содержит топографо-анатомическую характеристику гиперостотических менингиом крыльев основной кости. При этом автором собраны и проанализированы не только данные о распространенности опухолей на те или иные анатомические структуры, но и количественные данные об объемных соотношениях гиперостотического и мягкотканного компонентов опухоли и их динамике в ходе рецидивирования.

Четвертая глава посвящена описанию особенностей клинической картины и диагностики гиперостотических менингиом крыльев основной кости в привязке к разработанной топографо-анатомической классификации.

Пятая глава описывает хирургическую тактику лечения, рассмотрены особенности применяемых хирургических доступов, детально, с важными хирургическими нюансами описаны возможные варианты выполнения декомпрессии зрительного нерва.

Шестая глава посвящена данным о хирургическом лечении первичных опухолей. Это самая объемная глава. Рассмотрены особенности каждой группы, типа и подтипа опухолей. Проведен статистический анализ, разработаны алгоритмы выбора хирургической тактики.

В седьмой главе представлены разработанные автором технологии 3D моделирования и 3D печати для создания индивидуальных имплантатов.

Восьмая глава рассматривает хирургическое лечение повторных менингиом, а также содержит результаты анализа гистологической изменчивости гиперостотических менингиом крыльев основной кости в процессе рецидивирования.

Девятая глава посвящена описанию редких форм гиперостотических менингиом. Эти опухоли требуют особого персонализированного подхода. Каждая редкая форма иллюстрирована клиническим примером.

Десятая глава посвящена анализу качества жизни после удаления гиперостотических менингиом. Проведено не только анкетирование более 200 пациентов, но и интересный анализ экспертной оценки некоторых компонентов, формирующих качество жизни пациента в послеоперационном периоде.

В одиннадцатой главе анализируется выживаемость и ключевые предикторы исходов хирургического лечения, а также представлены разработанные автором предиктивные модели.

После описания результатов исследования следует общее заключение, где проведено сопоставление собственного опыта автора с данными литературы.

Работа завершается четко сформулированными выводами и важными практическими рекомендациями.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний к работе нет. Объем работы (409 страниц машинописного текста) мог бы быть уменьшен за счет сокращения обзора литературы и уменьшения количества приложений без потери смысловой составляющей.

Несмотря на высокое научное и методическое значение выполненной работы, ряд положений диссертации требуют дальнейшего разъяснения.

В качестве обсуждения результатов работы и научной дискуссии хотелось бы задать автору следующие вопросы:

1. Трансназальный эндоскопический доступ в Вашей серии использовался в 0,6% случаев. Поскольку он не является стандартным для гиперостотических менингиом, что явилось основанием для выбора этого доступа в этом случае? И какова роль малоинвазивной эндоскопической хирургии в лечении гиперостотических менингиом крыльев основной кости на данный момент, какие есть перспективы для развития данных методик?

2. Как автор видит дальнейшую перспективу развития реконструктивных технологий в контексте хирургии гиперостотических менингиом крыльев основной кости?

3. Какие группа, тип или подтип гиперостотических менингиом крыльев являются, по мнению автора, наиболее сложными с позиции хирургического лечения и должны направляться в крупные нейрохирургические центры, а какие могут быть прооперированы в регионах, на уровне городской или областной больницы?

4. В Вашем исследовании доказано, что «с увеличением числа перенесенных пациентом операций отмечается тенденция ... к увеличению степени злокачественности менингиомы». С Вашей точки зрения, с чем связана подобная тенденция? Это накопление дополнительных мутаций при прогрессии менингиомы, или это влияние агрессии оперативных пособий, или влияние радиологического лечения?

Заключение

Диссертация Ласунина Николая Владимировича на тему «Хирургическое лечение гиперостотических менигиом крыльев основной кости» является научно-квалификационной работой, в которой решена важная научная проблема – аргументированно выделены в отдельную группу гиперостотические менигиомы крыльев основной кости, разработана новая классификация этих опухолей, предложены алгоритмы предоперационного обследования, микрохирургического удаления, разработаны новые технологии реконструкции формируемых хирургических дефектов и методы оценки качества жизни пациентов в послеоперационном периоде. Это имеет важное значение для нейрохирургии, что соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. от 25.01.2024), а её автор достоин искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.10 Нейрохирургия.

Заведующий кафедрой нейрохирургии
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет |
имени академика П.П. Павлова» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Черebilло Владислав Юрьевич

«_29_»_ноября_2024 г.

Подпись д.м.н., проф. Черebilло В.Ю. заверяю:

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
имени академика П.П. Павлова» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

Беженарь Виталий Федорович

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский
университет имени академика П.П. Павлова» Минздрава России

197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, дом 6-8 www.lspbgmu.ru 8(812)
338-67-99 rector@lspbgmu.ru