

ОТЗЫВ

на автореферат кандидатской диссертации Старовой Александрой Игоревны на тему «Показатели, определяющие ближайший и отдаленный прогноз у больных фибрилляцией предсердий после операции транскатетерной имплантации аортального клапана» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – кардиология, 3.1.15 - сердечно-сосудистая хирургия

Диссертационная работа Старовой А. И. посвящена актуальной проблеме – оценке ближайшего и отдаленного прогноза больных фибрилляцией предсердий, относящихся к высокому кардиохирургическому риску, после операции транскатетерной имплантации аортального клапана.

В исследовании изучены клиничко-лабораторные и хирургические факторы, ассоциированные с неблагоприятным прогнозом в период госпитализации и длительного наблюдения. Результаты проведенного исследования продемонстрировали, что предикторами периоперационных геморрагических осложнений у больных ФП являлись 4 фактора: женский пол, признаки старческой астении по шкале FRAIL, сумма баллов по шкале ORBIT более 3 и рутинное применение терапии «моста». Автором разработана оригинальная шкала расчета риска госпитальных кровотечений у больных ФП, подвергнутых ТИАК, которая включила в себя женский пол (4,5 балла), признаки старческой астении (3 балла) и анемии по критериям ВОЗ при поступлении (2,5 балла). Сумма баллов по данной шкале более 4,5 указывает на высокий риск периоперационных кровотечений. Полученная шкала показала высокую прогностическую ценность и превзошла имеющиеся традиционные шкалы оценки геморрагического риска (ORBIT, ATRIA, HAS-BLEED).

В период отдаленного наблюдения, медианам которого составила 10 месяцев, была отмечена высокая частота развития прогноз-определяющих событий. Тромботические осложнения заключались в развитии фатальных и нефатальных инсультов, частота составила 5,3 на 100 пациенто/лет. Предиктором

тромботических осложнений показала себя хроническая болезнь почек (ХБП) 3 и более стадии. Частота развития больших и клинически значимых кровотечений была значительно больше и составила 10,13 на 100 пац/лет, при этом каждое пятое кровотечение оказалось фатальным. Предиктором развития ГО служил прием многокомпонентной антитромботической терапии после выписки. Всего за время отдаленного наблюдения умерло 18 пациентов, что составило 8,68 на 100 пац/лет. Независимыми предикторами смерти от всех причин показала себя ХБП 3 и более стадии, а также признаки старческой астении по шкале FRAIL.

В работе использованы современные лабораторные показатели – оценка остаточных концентраций ПОАК, матриксные металлопротеиназы 2 и 9, фактор фон Виллебранда, а также такие компоненты системы гемостаза, как Д-димер и фибриноген. Несмотря на временную отмену ПОАК перед операцией ТИАК почти у 20% больных отмечалась повышенная, небезопасная концентрация ПОАК более 30 нг/мл. ХБП 3 и более стадии показало себя фактором, имевшим тенденцию к влиянию на увеличение концентрации ПОАК. Однако, связи между уровнем остаточных концентраций ПОАК и развитием BARC 2-5 кровотечений выявлено не было. При анализе показателей системы свертывания крови и фибринолиза (Д-димера и фибриногена), а также показателей, характеризующих процессы протеолиза во внеклеточном пространстве (ММП-2) их связи с прогнозом больных выявлено не было. Уровень ММП-9 более 54,8 нг/мл был ассоциирован с развитием BARC 2-5 кровотечений в отдаленном периоде наблюдения. Фактор фон Виллебранда более 187% был ассоциирован с развитием смерти от всех причин в отдаленном периоде наблюдения.

Число включенных лиц (205 пациентов с ФП и стенозом устья аорты, получавших ПОАК и подвергнутых ТИАК) достаточно для получения объективных данных. Сформулированные цель и задачи исследования решены в полном объеме.

Результаты настоящего исследования и их обсуждение изложены понятным языком, иллюстрированы таблицами и рисунками. Выводы соответствуют полученным результатам, логично вытекают из представленных данных.

Материалы диссертации были доложены на всероссийских и международных конференциях, опубликованы в научных журналах, рецензируемых ВАК.

Принципиальных замечаний к содержанию автореферата нет.

Таким образом, диссертационная работа Старовой Александровны Игоревны на тему «Показатели, определяющие ближайший и отдаленный прогноз у больных фибрилляцией предсердий после операции транскатетерной имплантации аортального клапана» является законченным научным трудом. Исследование полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 723 от 30.07.2014 г., № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г., № 650 от 29.05.2017 г., № 1024 от 28.08.2017 г., № 1093 от 10.11.2017 г., № 1168 от 01.10.2018 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – кардиология, 3.1.15 - сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий отделом возраст-ассоциированных заболеваний
обособленного подразделения

Медицинский научно-образовательный центр
ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В.Ломоносова» (МНОЦ МГУ),

ученый секретарь МНОЦ МГУ,
доктор медицинских наук, профессор
(14.01.05 - Кардиология)



Orlova
Орлова Яна Артуровна

« 14 » 11 2023 г.

Медицинский научно-образовательный центр (МНОЦ МГУ) Федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования «Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова», адрес: 119192, Москва, Ломоносовский проспект, д. 27, корп. 10 Телефон: +7 (495) 531 27 43, вебсайт: mc.msu.ru; e-mail: YAOrlova@mc.msu.ru