

До

Председателя на научно жури,
определено със Заповед 68/28.2.20202 на
Изпълнителния директор на НКБ

СТАНОВИЩЕ

От проф. д-р Боряна Делийска, д.м.н.

Клиника по нефрология, УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ”

Катедра по нефрология, МУ-София

На дисертационен труд за придобиване на ОНС „Доктор”

на д-р Илияна Христова Петрова-Стоянова

Тема „ИЗСЛЕДВАНЕ НА БЪБРЕЧНАТА ФУНКЦИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ ПОДЛОЖЕНИ НА ИНВАЗИВНО АНГИОГРАФСКО ИЗСЛЕДВАНЕ С НОВ БИОМАРКЕР - НЕУТРОФИЛ ГЕЛАТИНАЗА АСОЦИИРАН ЛИПОКАЛИН (НГАЛ)“

в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, 7.1. Медицина

Докторска програма „Кардиология”, МБАЛ „Национална кардиологична болница”

Научни ръководители: Проф. д-р Нина Гочева

Проф. д-р Борис Богов

Съгласно Заповед 68/28.2.20202 на Изпълнителния директор на НКБ съм избрана за член на научното жури по процедура за придобиване на ОНС „Доктор” на д-р Илияна Христова Петрова-Стоянова, докторант на самостоятелна подготовка

Дисертационния труд е одобрен и насочен за публична защита на заседания на Първичното научно звено на 10.02.2020 г. Дисертантът работи като асистент – кардиолог към Клиника по кардиология в НКБ, София.

Кратки биографични данни

След завършване на медицина д-р Петрова от 2006 г работи в НКБ като има специалност по кардиология и по инвазивна кардиология от 2013 г. Владее английски и френски език.

Анализ на дисертационния труд

Дисертационния труд е 282 страници, отлично онагледен с 82 таблици и 95 фигури, а в приложения са включени допълнително 28 таблици и 13 фигури.

Литературният обзор се основава на 407 източника, от които 4 на кирилица и 403 на латиница. В него се прави подробен анализ на актуалните данни, касаещи КИН, ОБУ и значението на НГАЛ

Целта на дисертационния труд е изследване на бъбрената функция при пациенти, подложени на планово инвазивно ангиографско изследване чрез проследяване на един от биомаркерите – Неутрофил Гелатиназа Асоцииран Липокалин и съпоставяне на стойностите му със серумния креатинин и ГФ.

Във връзка с целта на дисертацията са формулирани 8 задачи, а именно проследяване на бъбрената функция при планово инвазивно ангиографско изследване чрез серумен креатинин и плазмен НГАЛ, отчитане на диагностичната стойност на НГАЛ за определяне на самостоятелни клинични състояния или да спомага за отграничаването на такива от обща група, дефинирана спрямо критериите на серумния креатинин, да се анализира значението на НГАЛ спрямо рисковите фактори, и/или клиничен профил на пациентите, отчитане на корелациите между стандартизиирани скали за оценка на риска при пациенти и приложимостта на биомаркера, определяне на теоретичната обоснованост и клинична приложимост при класифициране спрямо нивата на НГАЛ, въвеждане на комбиниран подход при едновременното отчитане на изходни нива и динамиката в биомаркерите, неговата сензитивност и специфичност за диагностициране на контраст-индуцирана нефропатия, както и разработване на собствена рискова скала, включваща данните и на НГАЛ.

Материалите и методите отговарят на поставената цел и задачи, като пациентите са подбрани при стриктно спазване на определените включващи и изключващи критерии.

Анализирани са данните на 145 болни, от които в окончательният анализ са включени общо 135 пациента. Те са разделени според изходната бъбренча функция при

хоспитализацията. Въз основа на динамика на биомаркерите, пациентите от двете основни групи се разделят допълнително на 6 групи, едната от които е контролна. Направено е и допълнително разделяне според критериите на KDIGO, друго, свързано с нивата на НГАЛ. Въз основа на тях допълнително се оформят още групи с подгрупи.

В отделните глави са проследени демографските данни, рисков профил, сърдечно-съдови и придружаващи заболявания, резултатите от ехокардиографско изследване и медикаментозното лечение, характеристики на инвазивното ангиографско изследване, динамиката в серумния креатинин, в ГФ, в плазмения НГАЛ. При болните е проследена вътрегрупова и междугрупова динамика на показателите. Изследвано е и влияние на други клинични състояния върху стойностите на плазмения НГАЛ като исхемичната коронарна болест и сърдечна недостатъчност. Дискусията на получените резултати при разработване на отделните задачи е написана задълбочено. Тя е разделена на дискусия върху резултатите при пациенти с изходно запазена бъбречна функция, на данните при тези с изходна умерена форма на ХБЗ, на придружаващи кардиологични заболявания и нивата на НГАЛ, както и на такава върху скалите за рискова оценка на пациентите с контрастно ангиографско изследване.

Във връзка с разработката дисертантката оформя 11 основни извода които включват, че плазменият НГАЛ е първият биомаркер, който значимо се променя при КИН, като при това усложнение при болни без ХБЗ промените на показателя са най-демонстративни в интервала до 4-ти час, а при КИН с ХБЗ от 4-ти до 24-ти час, че ХБЗ има значение за кинетиката на биомаркерите при КИН, като промените са по-късно във времето, но НГАЛ е по-ранен маркер и се променя преди серумния креатинин, като значението на НГАЛ като ранен маркер се потвърждава и от ROC анализа. Д-р Петрова обобщава, че включването на НГАЛ към диагностичния панел при ангиографско изследване дава възможност за по-точно определяне на различни форми на ОБУ, че липсва връзка между биомаркера и типа на коронарната болест, а при сърдечна недостатъчност нива на НГАЛ са сигнификантно по-високи, както и, че включването на плазмения НГАЛ в скалата за риск от сериозна бъбречна дисфункция, демонстрира сигнификантно отличаване на повече групи и измерва значително по-високо ниво на риска спрямо класическата оценка със серумен креатинин.

Принесите към разработката са 11 и са разделени на такива с теоретично-методологичен и с приложен характер. По-основните от тях са, че за първи път в страната данните за един биомаркер за ОБУ се описват в инвазивната кардиология, като се доказва значението на НГАЛ като ранен биомаркер за диагностициране на

КИН, определят се възможностите за нов подход за включване на плазмения НГАЛ в рисковата стратификация на пациентите, както и се представя сравнителен модел за значението на всеки един от двата вида биомаркери (функционален и структурен) за оценка на бъбречната функция и нивото на риска при контрастно ангиографско изследване, отчита се влиянието на придружаващите заболявания и рискови фактори върху нивата на биомаркера, както и се допълва класическата скала за оценка на риска от развитие на КИН чрез съпоставянето ѝ със структурния биомаркер.

Към дисертационния труд са представени 8 статии, една от тях е с IF, 2 глави от книги и 8 участия в научни мероприятия с абстракти, някои от тях отпечатани във водещи международни списание.

Въз основа на гореизложеното приемам, че дисертационният труд на д-р Илияна Христов Петрова-Стоянова отговаря на изискванията за присъждане на ОНС „Доктор“ съгласно ЗРАСРБ, Правилника за неговото прилагане и Правилника на НКБ и предлагам на уважаемите членове на научното жури да гласуват положително.

Проф. д-р Боряна Делийска, дмн.

