

СТ А Н О В И Щ Е

от

**Доц. д-р Лилия Давидкова Демиревска-Михайлова, д.м.
Клиника кардиология, МБАЛ-София, ВМА,**

Относно: Конкурс за заемане на академичната длъжност „Доцент”, в област на висше образование 7, Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, по научна специалност Кардиология, обявен за нуждите на Клиника по кардиология към МБАЛ «НКБ» ЕАД, обявен в ДВ бр. 45/28.01.2021г. и съгласно Заповед № 309/ 22.07.2021 г.

Становището е изготвено според изискванията на Закона и Правилника за развитие на академичния състав, както и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в РБ и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в МБАЛ „НКБ“ ЕАД. Процедурата по обявяване на конкурса е съобразена с изискванията на Закона за научните степени и научните звания. Няма установени процедурни нарушения.

Във връзка с участието ми като член на научното жури декларирам, че нямам конфликт на интереси, не установявам плагиатство в предоставените ми за разглеждане научни материали, както и че документите отговарят на минималните изисквания от Закона за развитие на академичния състав и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в МБАЛ „НКБ“ ЕАД.

До обявения конкурс е допуснат един кандидат, **д-р Елена Светлозарова Димитрова, д.м.**

Професионално развитие:

Д-р Елена Светлозарова Димитрова е завършила медицина през 2008 г. През 2011 г. започва професионалната си кариера като лекар-специализант в Клиника по Кардиология, УМБАЛ „Св. Анна“- гр. София. От 2014 г. работи в Отделение по

спешна кардиология в МБАЛ „Национална кардиологична болница“ - гр. София. От 2019 г е главен асистент в същата болница.

Има придобита специалност по “Кардиология“ и правоспособност по „Ехокардиография– фундаментално ниво“.

През 2017 г. защитава ОНС “Доктор” по научна специалност “Кардиология” на тема „Проспективно проследяване на пациенти с белодробна артериална хипертония и оценка на ефекта от прилагането на специфична терапия върху функционалния клас и клиничния ход на болестта при спазване на определен протокол за проследяване и ескалиране на терапията”.

През 2015 г завършва Pulmonary hypertension clinical training в ECZ – Otwock в Полша.

Преподава на студенти по медицина и специализанти по кардиология.

Член е на Български лекарски съюз, Дружество на кардиолозите в България, European Society of Cardiology.

Участва в редица международни регистри и клинични проучвания като PLATO, CURRENT, SOLID, MAESTRO, ACCELERATE, BALKAN-AF REGISTRY, AEGIS-I, AEGIS-II.

Владее английски, френски и немски език.

Оценка на научно-изследователската дейност:

Представени са следните научни трудове: 30 публикации в научни списания, 21 постера и презентации на конференции и конгреси. От тях публикувани в чужбина са 4 статии и 18 резюмета от конгреси. В 29 от представените научни трудове д-р Димитрова е първи или единствен автор.

Представената научна дейност може да бъде групирана в следните направления:

Направление „Белодробна хипертония и белодробен тромбоемболизъм“: 11 публикации, 7 абстракта. Един от абстрактите е представен на международен конгрес. В това направление е дисертационният труд на д-р Димитрова.

Направление Коронарна артериална болест и остър коронарен синдром: 4 публикации и 17 абстракта (6 от абстрактите са представени на международни конгреси).

Направление Предсърдно мъждене, електрошокова терапия и кардиостимулация: 4 публикации и 6 резюмета от конгреси, от които 5 са представени на международни конгреси. Част от тях включват участие в изработването на регистри за предсърдно мъждене, вкл. BALKAN-AF.

Направление Фармакотерапия: 4 публикации.

Направление Редки клинични случаи и други: 5 публикации върху клинични случаи и интердисциплинарни теми.

Научните трудове на кандидата са цитирани в базата данни на Scopus 43 пъти, в базата данни на Web of science - 43 пъти, 15 пъти в български научни списания.

Научни приноси:

Научните приноси могат да бъдат групирани тематично в няколко области.

- В областта на белодробната хипертония и белодробния тромбоемболизъм кандидатът участва в създаването, прилагането и валидирането на специфичен алгоритъм за проследяване такива пациенти в УМБАЛ „Света Анна”, София. Д-р Елена Димитрова участва в обобщаването и анализа за първи път в България на данни относно дългосрочното проследяване, смъртността и директни сравнения с резултатите от големите световни регистри при болни с белодробна артериална хипертония. Във връзка с това е разгледана прогностичната стойност на основните клинични, лабораторни и инструментални показатели, които се използват за рутинна оценка на пациентите с белодробна артериална хипертония. Оценено е прилагането на цялостен алгоритъм за поставяне на диагноза и дългосрочно проследяване при спазване на специфичен протокол със стъпаловидно ескалиране на терапията при незадоволителен ефект от монотерапия. За първи път в България е направен анализ на смъртността при такива пациенти и на ефекта от провежданата специфична терапия при дългосрочно проследяване като получените резултати са сравнени с данните от големите международни регистри.

Особен принос в областта е представянето на два собствени клинични случая на белодробна тромбendarтеректомия с различна еволюция, лекувани съвместно с един от европейските центрове с най-голям опит в тази област АКН Wien. Интерес представляват и рядък клиничен случай на пациент с компресия на ствола на лявата коронарна артерия при придружаваща високостепенна белодробна артериална хипертония, както и клинични случаи на пациенти с белодробна хипертония при подлежаща вродена сърдечна малформация.

Кандидатът е извършил подробни и съвременни обзори на характеристиките и мястото на приложение на различните биомаркери при белодробен тромбоемболизъм и белодробна хипертония, и на новостите и еволюцията на някои от концепциите в тази област, касаещи патофизиологията на дясната камера и белодробната циркулация, генетиката, хемодинамичната дефиниция, класификацията, диагнозата, рисковата стратификация и терапевтичния алгоритъм, белодробната хипертония при подлежащо хронично белодробно заболяване и при противотуморна терапия.

Д-р Елена Димитрова е участвала в създаването на нов неинвазивен показател за предсказване на риска за вътреболнична смъртност при пациенти с белодробен тромбоемболизъм с умерен и висок риск.

- В областта на коронарната артериална болест и острия коронарен синдром
д-р Димитрова участва в проучване за асоциацията на полиморфизмите в няколко кандидат-гени с наличието на мултифокална атеросклероза (каротидна или периферна атеросклероза) чрез PCR-базирано генотипизиране на ангиотензин-конвертиращ ензим (ACE I/D), eNOS G894T, ендотелин-1 138A I/D и матриксна металопротеиназа-3 5A/6A (200 пациенти с инвазивно доказана коронарна болест) и установява висока честота (29,5%) на мултифокална атеросклероза при пациенти с коронарна артериална болест и асоциация с DD генотип на ACE и II генотип на ET-1.

Принос в областта е анализът на продължаващия сърдечно-съдов риск след остър коронарен синдром с акцент върху мястото на продължителната антиагрегантна терапия след 12-тия месец от проведена перкутанна коронарна интервенция.

В серия от публикации и абстракти на базата на собствени данни от МБАЛ „Национална кардиологична болница” е направен анализ на прогностичната роля на предшестващата анемия при пациенти с остър миокарден инфаркт със и без ST-елевация като независим предиктор за усложнен ход на инфаркта и повишена вътреболнична смъртност. Установена е лоша прогностична роля на кръвната глюкоза при пациенти с тропонин-позитивен остър коронарен синдром, независимо от наличието на придружаващ захарен диабет. Установява се, че инфламаторният статус при постъпването на пациентите с остър миокарден инфаркт със ST-елевация, третирани с перкутанна интервенция, е независим предиктор за вътреболнична смъртност, като пациентите с най-изразено възпаление, оценено чрез левкоцитен брой и ниво на hs-CRP, имат 5 пъти по-висок риск за смърт.

Големината на инфаркта и левокамерната дисфункция при остър миокарден инфаркт със ST-елевация са доказани като независими предиктори за развитието на остра сърдечна недостатъчност като усложнение, независимо от проведеното реперфузионно лечение. Освен това острата сърдечна недостатъчност се свързва със значимо по-висока вътреболнична смъртност. Доказва се по-лошата прогноза при възрастните пациенти, особено възрастните жени, с остър миокарден инфаркт със ST-елевация в сравнение с по-младите, както и предимствата на интервенционалното лечение за намаляване на усложненията и смъртността дори и при много възрастни болни.

За пръв път е направено директно сравнение в българската популация на рисковия профил на пациенти с остър миокарден инфаркт със и без ST-елевация. Установяват се сравними честоти на повечето рискови фактори. В същото време пациентите с миокарден инфаркт без ST-елевация са с по-добър контрол на рисковите фактори и прогностичните биомаркери. Анализирани са честотата и прогностичната стойност на хроничната пълна оклузия (СТО) при остър миокарден инфаркт със и без ST-елевация и се установява, че наличието на СТО при остър миокарден инфаркт със ST-елевация значимо влошава дългосрочната прогноза независимо от останалата коронарна анатомия и се обсъжда използването ѝ за допълнителна рискова стратификация. При пациентите с остър миокарден инфаркт без ST-елевация СТО не повлиява прогнозата.

Ценен и актуален е анализът на влиянието на първата вълна на COVID-19 пандемията и наложените ограничителни мерки върху хоспитализациите за остър миокарден инфаркт и сравнението с данните от Европа и САЩ.

- В областта на предсърдното мъждене, електрошоковата терапия и електрокардиостимулацията авторът е участвал в единствения по рода си регистър на пациенти с предсърдно мъждене от балканския регион BALKAN-AF, в който са представени резултати от реалната клинична практика, касаещи терапевтичната стратегия и в частност употребата на антикоагулантна терапия при пациенти с предсърдно мъждене от балканския регион.

Д-р Елена Димитрова участва и в регистър за пациенти с предсърдно мъждене/трептене, подложени на планова синхронизирана електрокардиоверзия. В серия от публикации са представени данни за ефективността и безопасността на протокол с неескалиращи енергии спрямо стандартните протоколи за електрокардиоверзия с повишаване на енергията на шока на всяко следващо стъпало, както и индивидуализиран протокол за електрокардиоверзия спрямо телесната повърхност на пациента. Направен е обзор върху приложението на отрязани експоненциални бифазни импулси (biphasic truncated exponential, BTE) за електрокардиоверзия на предсърдно мъждене/трептене. Направено е директно сравнение между ефективността при различни енергии на импулса на базата на данни от МБАЛ „Национална кардиологична болница” и е установена висока честота на процедурен успех и отличен профил на безопасност с бифазните импулси.

Извършен е анализ на рисковия профил и честотата на различните рискови фактори сред реална популация от пациенти, подложени на планова синхронизирана електрокардиоверзия, като са сравнени два времеви периода. Установена е промяна в честотата на рисковите фактори за предсърдно мъждене при пациентите от мъжки пол и достоверно увеличаване на пропорцията на пациентите с висок сърдечно-съдов риск през втория период и при двата пола.

Представена е серия от пациенти с имплантиран постоянен пеймейкър, поради рецидив на вътрекамерна обструкция след проведена алкохолна септална аблация по повод хипертрофична обструктивна кардиомиопатия.

- В областта на фармакотерапията д-р Димитрова прави подробен и практически ориентиран литературен обзор, касаещ приложението на клопидогрел при различни клинични индикации, включително като част от тройната антитромбозна терапия, както и сравнението му с празугрел и тикагрелор. Разгледан е и проблемът с клопидогреловата резистентност и сравнително новата концепция за деескалация на антиагрегантната терапия. Направени са и обзори за приложението на амбрисентан при белодробна хипертония и приложението на колхицин при острите коронарни синдроми.

- В областта на редките клинични случаи и други са представени: рядък клиничен случай на тежка метформин-асоцирана лактатна ацидоза, усложнена с шок, остра бъбречна недостатъчност, загуба на зрение и последващ епизод на белодробна емболия; редки клинични случаи на микседемна кома, усложнена със сърдечен арест и епилептичен статус, хронична аортна дисекция тип В с формиране на гигантска аневризма и руптура на фалшивия лумен и хепарин-индуцирана тромбоцитопения при пациент с остър миокарден инфаркт и онкологично заболяване.

Направен е и подробен литературен обзор върху ортостатичната хипотония.

Оценка на учебно-преподавателската дейност:

Д-р Елена Светлозарова Димитрова преподава и участва активно в обучението на студенти стажанти/специализанти и лекари със следдипломна квалификация като има учебна натовареност усреднено по 250 часа годишно за последните 5 години.

Оценка на диагностично-лечебната дейност:

Д-р Елена Светлозарова Димитрова е отлично подготвен кардиолог с клиничен опит, който владее и прилага в ежедневната клинична практика целия спектър от неинвазивни диагностични методи. Притежава признати специалности по кардиология и правоспособност за фундаментално ниво по ехокардиография.

Извод:

Кандидатът Д-р Елена Светлозарова Димитрова покрива качествените и количествените изисквания по научно-изследователската, учебно-преподавателската и диагностично-лечебната дейност за научното звание «Доцент». Нямам забележка по участието на кандидата в конкурса.

Заклучение:

Оценявайки цялостно научните, учебно-преподавателските и диагностично-лечебни качества на Д-р Елена Светлозарова Димитрова считам, че тя напълно отговаря на изискванията за заемане на АД „Доцент”.

Въз основа на анализа на научните трудове и на преподавателските качества предлагам на д-р Елена Светлозарова Димитрова да бъде присъдена академичната длъжност «Доцент» в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, по научна специалност Кардиология, обявен за нуждите на Клиника по кардиология към МБАЛ «НКБ» ЕАД.

Аз ще гласувам положително,

доц. д-р Лилия Давидкова Демиревска-Михайлова, дм

Клиника Кардиология МБАЛ-СОФИЯ,
ВМА

София, 27.08.2021

