

## ОТЗЫВ

официального оппонента, заместителя директора по научной работе Санкт-Петербургского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Ирины Евгеньевны Пановой на диссертационную работу Стоюхиной Алевтины Сергеевны на тему «Мультимодальный подход к дифференциальной диагностике опухолей и псевдоопухолевых заболеваний глазного дна», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология

### Актуальность темы исследования

Несмотря на совершенствование методов диагностики, актуальной проблемой и по сей день остается диагностика внутриглазных новообразований. Наиболее опасным, в первую очередь, для жизни пациента является меланома хориоидеи (МХ), которая в основном поражает пациентов трудоспособного возраста. Ежегодно по обращаемости выявляют до 13 новых случаев МХ на 1 млн. взрослого населения. Во всем мире чаще выявляют опухоли размером 4,0-6,3 мм, хотя известно, что при правильной интерпретации офтальмоскопической картины постановка диагноза начальной МХ возможна более чем в 90% случаев. Несмотря на то, что многие авторы отмечают важность применения мультимодального подхода в дифференциальной диагностике внутриглазных новообразований, все еще отсутствует четкий алгоритм рационального выбора как комбинации визуализирующих исследований, так и последовательности их применения с учетом офтальмоскопической картины новообразования и результатов «первой линии» диагностических исследований.

Таким образом, несомненно, значимой является диссертационная работа А.С. Стоюхиной, целью которой явилось изучение роли мультимодального подхода и разработка его алгоритма для уточненной диагностики опухолей и опухолеподобных заболеваний внутренних оболочек заднего отдела глаза.

## **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Сформулированная цель и поставленные задачи диссертационной работы соответствуют исследуемой проблеме. Выборка пациентов является репрезентативной (214 пациентов (241 очаг) с опухолями и псевдоопухолевыми заболеваниями глазного дна, из них – 191 пациент (216 очагов) – нелеченые и 23 пациента (25 очагов) после органосохранного лечения. Результаты исследования описаны четко, а представленные в работе рисунки и таблицы позволяют наглядно представить полученные данные.

Применение на достаточном количестве наблюдений современных методов диагностики, анализ полученных результатов с применением приемов параметрической и непараметрической статистики позволили автору сформулировать и обосновать научные положения, выводы и практические рекомендации, характеризующиеся важной теоретической и практической значимостью для современной офтальмологии.

Применение в диссертационном исследовании, помимо клинических, современных визуализирующих методов исследования, адекватного методологического подхода и применение адекватной статистической обработки полученных результатов обуславливает достоверность полученных результатов диссертационного исследования.

### **Научная новизна и практическая значимость работы**

Диссертационная работа Стоюхиной А.С. характеризуется несомненной научной новизной и практической значимостью. В работе представлены результаты впервые проведенного анализа ОКТ-признаков меланомы хориоидеи при сопоставлении их с результатами патогистологического исследования.

Представлена подробная ОКТ и ОКТ-А картина меланомы и гемангиомы хориоидеи, хориоидальных метастазов, невусов хориоидеи и опухолеподобных заболеваний и выделены их ОКТ-различия.

Автором впервые изучена и описана этапность появления ОКТ-признаков по мере роста меланомы хориоидеи, их ангиоархитектоника и поэтапность развития опухолевой сосудистой сети. Впервые изучены и описаны томографические признаки выхода меланомы хориоидеи за пределы первичной анатомической локализации.

Впервые определены прогностически неблагоприятные ОКТ-признаки ограничивающие возможности органосохранного лечения меланом хориоидеи, выделены дифференциально-диагностические ОКТ-признаки гиперплазии пигментного эпителия и продолженного роста меланомы хориоидеи после органосохранного лечения.

Выделены ОКТ-структурные и ОКТ-ангиографические признаки риска перехода невусов в начальную меланому хориоидеи и предложена ОКТ-классификация невусов хориоидеи.

Описана этапность изменения томографической картины метастазов в хориоидею по мере увеличения их размеров, а также на фоне лечения. Доказана возможность их доклинической диагностики.

Доказана неинформативность исследования аутофлюоресценции глазного дна и в режиме MultiColor для дифференциальной диагностики меланомы хориоидеи, прогрессирующих невусов, гемангиомы хориоидеи и метастатического поражения хориоидеи.

Впервые в русскоязычной литературе изучена и подробно описана клиническая и ОКТ-картина различных типов гемангиом ДЗН, остеомы хориоидеи, астроцитомы сетчатки и склерохориоидальной кальцификации, выделены дифференциально-диагностические признаки остеомы хориоидеи и склерохориоидальной кальцификации.

На заключительном этапе диссертационной работы Стоюхиной А.С. был разработан алгоритм проведения визуализирующих исследований при подозрении на внутриглазные новообразования, включающий в себя проведение ОКТ, исследования аутофлюоресценции глазного дна и в режиме

MultiColor, последовательность и необходимость проведения которых определяется офтальмоскопической картиной и результатами УЗИ.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертационная работа Стоюхиной А.С. построена по традиционному принципу. Работа изложена на 441 странице, состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, главы собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы, включающего 558 источников (87 отечественных и 471 зарубежный). Иллюстративный материал включает в себя 57 таблиц и 214 рисунков.

В «**Введении**» автор обосновывает актуальность проводимого исследования, формулирует цель и задачи исследования, указывает основные положения, выносимые на защиту, научную новизну, отмечает теоретическую и практическую значимость полученных результатов.

Глава «**Обзор литературы**» отражает современный взгляд на развитие ангиогенеза меланомы хориоидеи, критически отражает существующие подходы к диагностике и дифференциальной диагностике опухолей и псевдоопухолевых заболеваний глазного дна.

В главе «**Материалы и методы исследования**» представлена подробная характеристика клинического материала, визуализирующих методов диагностики. Описаны методы статистической обработки полученных результатов.

В третьей главе последовательно описаны **результаты собственных исследований**. Глава построена по нозологическому принципу.

В разделе 3.1 автором проведено сопоставление томографических и патогистологических изменений при меланоме хориоидеи. Автором изучена и описана динамика развития томографических изменений в меланоме хориоидеи, представлена динамика развития сосудистой сети в меланоме. Определены ОКТ-признаки неблагоприятного прогноза органосохранного лечения; описаны дифференциально-диагностические признаки гиперплазии

пигмента и продолженного роста после органосохранного лечения меланом хориоидеи. Описана томографическая картина и предложена ОКТ-классификация невусов хориоидеи.

В разделе 3.2 описана томографическая картина и результаты исследования в трансформированном свете гемангиомы хориоидеи. Подробно описана клиническая и томографическая картина гемангиом ДЗН в зависимости от формы.

Раздел 3.3 посвящен хориоидальным метастазам. Подробно описана томографическая картина метастазов в зависимости от размеров очага, описан способ ранней диагностики метастазов хориоидеи с применением исследований в трансформированном свете. Описана динамика изменений томографической картины на фоне лечения метастатической болезни.

В разделе 3.4 описана томографическая картина редко встречающихся оссифицирующих поражений глазного дна, показана ценность исследования в режиме Multicolor в диагностике билатеральных остеом хориоидеи.

Раздел 3.5. посвящен вопросам дифференциальной диагностики новообразований хориоидеи и их дифференциальной диагностике с ВМД. Кроме того, в данном разделе приводится перечень ОКТ-паттернов, который могут явиться причинами диагностических ошибок.

В «**Заключении**» автор суммирует полученные результаты собственного исследования и приводит разработанный алгоритм мультимодального подхода к дифференциальной диагностике опухолей и псевдоопухолевых заболеваний глазного дна.

**Выводы** полностью соответствуют задачам исследования.

**Соответствие содержания автореферата содержанию диссертации**

Содержание автореферата в полном объеме отражает основные положения диссертационной работы.

### **Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати.**

По теме диссертации опубликовано 34 научных работы, из них 22 в журналах, входящих в перечень журналов, рекомендованных ВАК. Получено 3 патента РФ на изобретение и подана 1 заявка на выдачу патента на изобретение.

### **Список замечаний по диссертации и автореферату**

Принципиальных замечаний по данной диссертационной работе нет.

Имеется ряд вопросов:

1. С учетом выполненного Вами детального анализа характера изменений начальных меланом насколько можно утверждать о возможности малигнизации невуса в каждом конкретном случае? Есть ли комплекс признаков, позволяющих сделать такое утверждение?
2. Уточните по Вашим данным чем обусловлены транссудативные изменения при МХ? Имеется ли какая связь с характером васкуляризации опухоли? Исключалось ли наличие в данных случаях сопутствующей патологии, в частности ЦСХРП?
3. В работах С.Shields с соавторами к благоприятным критериям в плане малигнизации невусов относится такой паттерн как наличие зоны атрофии по краю фокуса. В вашем исследовании наблюдались ли подобные изменения? При наличии таковых какие изменения имели место на ОКТ в данных зонах? К какой группе можно отнести данные невусы согласно предложенной Вами классификации?

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Стоюхиной Алевтины Сергеевны на тему «Мультимодальный подход к дифференциальной диагностике опухолей и псевдоопухолевых заболеваний глазного дна», является самостоятельной завершенной научно-исследовательской работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработан алгоритм

дифференциальной диагностики опухолей и псевдо-опухолевых заболеваний глазного дна. Выявлены дифференциально-диагностические ОКТ-признаки меланомы и гемангиомы хориоидеи и метастатического поражения хориоидеи. Определены ОКТ-критерии достижения локального контроля при проведении органосохранного лечения меланом хориоидеи. Предложена ОКТ-классификация невусов хориоидеи и выделены ОКТ-структурные и ОКТ-ангиографические признаки риска перехода невусов в начальную меланому хориоидеи. Впервые в русскоязычной литературе изучена и подробно описана клиническая и ОКТ-картина различных типов гемангиом ДЗН, остеомы хориоидеи, астроцитомы сетчатки и склерохориоидальной кальцификации. Сформулированы четкие практические рекомендации, определяющие последовательность выполнения визуализирующих исследований при подозрении на наличие внутриглазного образования.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа Стоюхиной Алевтины Сергеевны полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г. в редакции постановления Правительства РФ №426 от 20 марта 2021 г., а ее автор, заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.5. Офтальмология.

Заместитель директора по научной работе Санкт-Петербургского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор



*И.Е. Панова*  
И.Е. Панова

Федеральное государственное автономное учреждение здравоохранения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» им. акад. С. Н. Федорова» Минздрава России, Санкт-Петербургский филиал.

Адрес: 192283, г. Санкт-Петербург, Ул. Ярослава Гашека, д.21,

Тел.: +7-812-324-66-66, доб.804; e-mail: [pochta@mntk.spb.ru](mailto:pochta@mntk.spb.ru) web-сайт:  
<http://www.mntk.spb.ru>