

## РЕЦЕНЗИЯ

от Проф. Д-р Красимир Янев, дм

Ръководител Катедра по Урология,

Медицински факултет, Медицински Университет – София

Клиника по урология, УМБАЛ „Александровска“, София

**Относно:** Дисертационен труд за присъждане на научна степен „Доктор на науките“ на Доц. Д-р Тошо Йорданов Ганев в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина.

С решение на Председателя на Научното жури – Протокол №1 от 03.10.2023 г. съм определен да представя рецензия относно дисертационния труд на доц. д-р Тошо Йорданов Ганев на тема **„МУЛТИМОДАЛНА СТРАТЕГИЯ ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА КАРЦИНОМ НА ПРОСТАТНАТА ЖЛЕЗА“**.

Рецензията е изготвена според изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България.

**Професионална характеристика:** Доц. Ганев завършва Медицински университет Варна през 1993г., като след своето дипломиране работи в МБАЛ "Св. Анна", гр. Варна. Придобива специалност по Урология през 1998г. През 2008 г. защитава образователна и научна степен "доктор", с дисертационен труд на тема: "Интермитентна хормонална терапия при рак на простатата", като през 2013г., придобива АД „Доцент“, към МУ-Варна. Към момента доц. Ганев е Завеждащ Клиниката по Урология, МБАЛ "Св. Анна" гр. Варна и е преподавател в Катедра Хирургия и Урология на Медицински университет-Варна.

Дисертационният труд съдържа общо 152 стандартни машинописни страници, онагледен е с 26 фигури и 5 таблици. Книгописът включва 518 заглавия. Изложението е структурирано правилно, в съответствие с изискванията за едно научно изследване, както следва:

- Въведение – 1 страница
- Литературен обзор – 70 страници
- Цел и задачи – 2 страници

- Материал и методи – 2 страници
- Резултати и обсъждане – 33 страници
- Изводи – 1 страница
- Приноси – 1 страница
- Публикации – 1 страница
- Библиография – 40 страници

Представеният ми Автореферат на дисертационния труд в обем 77 стр. е оформен съгласно общоприетите изисквания.

### **1. Оценка на актуалността на темата, анализ на проучваната извадка.**

Темата на научния труд е дисертабилна и актуална в предвид на факта, че съвременното лечение на онкологичните заболявания (в това число и на простатата) е обичайно многостъпално и включва множество методи и етапи.

Дисертацията започва с литературен обзор, който е достатъчно обширен. В него е отделено място на епидемиологията на рака на простата като са очертани проблемните групи пациенти по раса и национална принадлежност. Тук докторантът представя подробно и възможните етиологични фактори включително и актуалния от практическа гледна точка въпрос за въздействието на диетата върху вероятността за развитие на карцином на простатата.

Следват целта и задачите на дисертационния труд. Целта е ясно формулирана - да се анализира мултимодалното лечение при високорисков карцином на простатната жлеза. Поставените задачи са конкретни и ясни, съответстват на поставената цел.

По-нататък докторантът подробно описва използваните статистически методи. Представен е и наличния клиничен материал под формата на епикризи и оперативни протоколи от МБАЛ „Света Анна-Варна“ - анализът е извършен на базата на извадка от 871 пациента, което е значима бройка за нашата страна. Особено ценно е последващото проследяване на оперираните в продължение на поне пет години. Анализиранияте пациенти са разделени в две големи групи: рискова група - тук са включени високорисковия и/или локално авансирания карцином на простатата съгласно дефиницията на Европейското урологично дружество;

контролна група – включва ниско- и умеренорисковите пациенти. Прилаганите терапии са обобщени като двойна терапия – включва радикална простатектомия и адювантна хормонотерапия и тройна терапия – радикална простатектомия и адювантна лъче- и хормонотерапия.

## **2. Оценка на резултатите.**

В следващата глава са представени резултатите от проучването. Общата преживяемост на пациентите от рисковата група е по-ниска от тази в контролната група, сходни резултати се получават и при анализ на тумор-свързаната преживяемост, преживяемостта без клинична и без биохимична прогресия. Това потвърждава важността на точното определяне на степента на малигненост на простатния карцином, който както знаем може да бъде с много лица и проявления – от крайно злокачествен и бързопрогресиращ до бавнонарастващ тумор.

Следва анализ на влиянието на адювантната терапия (хормонотерапия със или без лъчетерапия) върху преживяемостта на пациентите от рисковата група. Наличните данни показват, че преживяемостта (обща, тумор-свързана, преживяемостта без клинична и без биохимична прогресия) не се различава статистически значимо при пациентите на двойна и на тройна терапия. Тези резултати са в съответствие с препоръките на Европейското Урологично дружество, че адювантното лечение на високорисковия карцином на простатата трябва да е индивидуализирано и съобразено със стадия на заболяването при всеки конкретен пациент, а не да се прилага повсеместно и безразборно.

Накрая чрез подробен статистически анализ са разгледани някои предикатори за смъртност от карцином на простатата. Тук отново е подчертано значението на основните параметри, характеризиращи високорисковия карцином на простатата - клинична прогресия (тоест появата на метастази); прогресията на PSA постоперативно; стадия на заболяването T3–4; стойността на Глийсън скората  $>7$  и стойностите на ПСА  $> 20$ .

## **3. Публикации, свързани с дисертационния труд**

По дисертационния труд докторантът представя следните научни публикации:

1. Lazarov B, Ganev T, Mircheva I. The effect of the Gleason score change on biochemical progression-free survival. Scripta Scientifica Medica. 2022;54(2):18–24.
2. Lazarov B, Ganev T. The Impact of Gleason Score from the Biopsy and from the Radical Prostate- Ctomy on the Biochemical Progression- Free Survival. J IMAB. 2022;28(4):4720–3.
3. Ганев Т, Дулгеров В, Абушев И, Нанкова М, Генова М. Първичен аденокарцином на уретрата при жена. MD. 2017;14(4):80–1.
4. Дулгеров В, Нанкова М, Ганев Т, Маркова С. Спонтанна атравматична руптура на бъбрек. MD. 2018;15(4):80–1
5. Евтимов Н, Ганев Т, Железов М. Ролята на перипростатаната мастна тъкан NGF & BDNF при простатен карцином. Урология. 2014;20(4):93–8.
6. Евтимов Н, Ганев Т, Петкова Л, Хинев А, Стамболийски В. Ретроспективен анализ на пациенти след радикална цистопростатектомия по повод карцином на пикочния мехур. Урология. 2015;21(4):80-3.
7. Евтимов Н, Ганев Т, Стамболийски В, Петкова Л. Усложнения при избор на лапароскопска оперативна техника. Урология. 2015;21(2):36–8.
8. Косев П, Русева Ж, Ганев Т. Подход към пациенти с HPV инфекция в детска възраст. Клиничен случай от практиката. Обща медицина. 2021;23(3):41-4.
9. Нанкова МП, Ганев ТЙ, Чусова ЮМ, Дулгеров ВЮ. Рак мочевого пузъря в период бременности. Наука через призма времени. 2017;8(8):127–30.

#### **4. Оценка на приносите**

Приносите на дисертационния труд могат да бъдат обобщени по следния начин:

1. Извършено е ретроспективно проучване на 871 пациенти, оперирани по повод карцином на простата в Урологична клиника на МБАЛ “Св.Анна”.
2. Извършен е статистически анализ и обработка на получените резултати.

3. Анализирано е мултимодалното лечение на високорисковия карцином на простата.
4. Изработени са прогностични критерии за тумор-свързаната преживяемост на високорисковия карцином на простата.
5. Доказано е, че пациентите с високорисков карцином на простата е необходимо да се лекуват мултимодално.
6. Доказано е, че при пациентите с високорисков карцином на простата е възможно и трябва да се извърши радикална простатектомия, в рамките на мултимодалното лечение –при това с много добра тумор-свързана преживяемост.
7. Доказано е, че радикалната простатектомия при високорисков и/или или локално авансирал карцином на простатата, трябва да се извършва с цел по точно стадиране и намаляване на туморното бреме като операцията е част от мултимодалната терапия.

#### **5. Критични бележки**

Към дисертационния труд не могат да се отправят съществени критични забележки.

#### **6. Заключение**

Доц. Ганев е изграден и утвърден специалист с натрупан висок професионален, изследователски и преподавателски опит. Умее да работи ефективно в колектив, вкл. и в мултидисциплинарен екип. В качеството си на член на научното жури, гласувам положително и предлагам на членовете на почитаемото научно жури, да присъдят на Доц. Д-р Тошо Йорданов Ганев, научната степен „Доктор на науките“, за дисертационния му труд на тема „МУЛТИМОДАЛНА СТРАТЕГИЯ ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА КАРЦИНОМ НА ПРОСТАТНАТА ЖЛЕЗА“.

19.10.2023 г.

София

  
.....  
Проф. Д-р Красимир Янев, дм