

До Научния секретар на МУ - Плевен

СТАНОВИЩЕ

от Доц. Д-р Никола Калинов Поповски, д.м.

Доцент към Катедра „Акушерство и гинекология“, Факултет „Медицина“, Медицински университет – Плевен, член на Научно жури, определено със заповед на Ректора на МУ – Плевен №1430/28.05.2024г. на основание на Решение на АС (Протокол №35/27.05.2024г.)

Относно: дисертационен труд на тема

„Роботизирана хистеректомия при ендометриален карцином“

за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“

Област на висше образование: 7. Здравеопазване и спорт,

Професионално направление: 7.1. Медицина, научна специалност „Акушерство и гинекология“

на **д-р Десислава Красимилова Кипрова**

докторант към Катедра „Акушерство и гинекология“, Факултет Медицина, МУ – Плевен

Научни ръководители:

Акад. Д-р Григор Ангелов Горчев, д.м.н.

Доц. Д-р Тихомир Панков Тотев, д.м.

Автобиографични данни

Д-р Десислава Красимилова Кипрова е родена на 07.01.1989г. Завършва средното си образование през 2008г. в ГПЧЕ – гр. Ловеч. През 2014г. се дипломира като магистър в специалност „Медицина“ в МУ – Плевен. Придобива специалност по Акушерство и гинекология през 2019г. От 2019г. до 2020г. е лекар-АГ в УМБАЛ „Св. Марина“ – гр. Плевен, а към момента е лекар-специалист в МЦ „РепроБиоМед“ – гр. София. Владее английски и немски език. Има редица преминати курсове по минимално инвазивна гинекология. Член е на БДАГ, БАМИРХ, БАОГ.

Дисертационният труд на д-р Кипрова засяга ендометриалния карцином като социално-значимо заболяване с висока честота в световен мащаб. Хирургичното лечение на ендометриалния карцином е метод на избор при поставена диагноза. Методите за оперативно лечение включват абдоминална хистеректомия, лапароскопска и роботизирана хирургия. Понастоящем роботизираната хирургия предлага нов подход в лечението на това злокачествено заболяване: по-голяма прецизност, по-кратко оперативно време, по-малка интраоперативна кръвозагуба, по-кратък болничен престой, по-малка честота на настъпили усложнения и др. Данните, сравняващи абдоминалната, лапароскопската и роботизираната хистеректомия, по отношение на общата преживяемост са ограничени или непълни.

От направения литературен обзор става ясно, че д-р Кипрова задълбочено се е запознала с научната литература по темата, като в края на обзора стига до следните изводи:

1. Ендометриалният карцином е социално-значимо заболяване с тенденция за все по-бързо увеличаване на честотата на новите случаи. Хистеректомията допринася за цялостна благоприятна прогноза при установено заболяване.
2. Минимално инвазивни операции (РХ и ЛХ) са утвърждават като стандартен метод на избор при лечението на пациентки с хистологично доказан ЕК.
3. В литературата са оскъдни данните за влиянието на възрастта, ИТМ, предшестващите операции, размера на матката и наличието на съпътстващи злокачествени заболявания върху избора на оперативен метод за лечение на пациентки с рак на ендометриума.
4. Изказва се мнение, че РХ и ЛХ се характеризират със сравними оперативно време, кръвозагуба и болничен престой. Роботизираната техника се асоциира с по-голяма продължителност от отворената хирургия, но с по-кратък болничен престой и по-малка кръвозагуба.
5. МИХ не отстъпва на отворената хирургия по отношение на възможността за адекватна лимфна дисекция.
6. Роботизираната хирургия при пациентки с ЕК е процедура с по-малко интра- и постоперативни усложнения спрямо отворената хирургия при съпоставими резултати с ЛХ.

7. Все още няма единно мнение какъв вид хистеректомия да се извърши при пациентка с рак на ендометриума.

Тези изводи аргументират основните цел и задачи на проучването на д-р Кипрова.

Структура на дисертационния труд

Настоящият дисертационен труд е в обем 132 страници, разпределени както следва: Увод – 1 стр, Литературен обзор – 37 стр, Цел и задачи – 2 стр, Материал и методи – 6 стр, Собствени резултати – 55 стр, Заключение и изводи – 1 стр, Приноси – 1 стр, Библиография - 18стр. Научният труд е онагледен с 18 фигури и 27 таблици. Използвани са 175 литературни източника, 2 от които от българска литература. Дисертационният труд е правилно структуриран. Целта и задачите са ясно формулирани, което е предпоставка за качествена работа и получаване на адекватни резултати.

Изследвани са 917 жени с хистологично доказан ендометриален карцином, на които е извършена робот-асистирана, лапароскопска или отворена хистеректомия в Гинекологична клиника при УМБАЛ „Света Марина“ – гр. Плевен и Клиника по онкогинекология на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ – гр. Плевен за периода м. януари 2008г. до м. април 2019г. Оценени са клинични показатели на пациентките – възраст, ИТМ, наличие на предходни оперативни интервенции, размер на матката и наличие на други съпътстващи злокачествени тумори, както и туморни характеристики, общо оперативно време, кръвозагуба, болничен престой, лимфен статус, усложнения, адювантна терапия, обща преживяемост и оперативни методи.

Изводи от проучването

- Сравнена с лапароскопската и отворената хирургия, роботиката представлява по-целесъобразен метод за лечение на пациентки с рак на ендометриума.
- Роботизираната хистеректомия е предпочитана при пациентки със сигнификантно по-ниска средна възраст, нормална големина на матката и групите с нисък хистопатологичен риск.

- Отворената хирургия е метод на избор при жени над 60 години с уголемени матки и хистопатологични групи на висок риск.
- Сравнено с МИХ отворената хирургия се характеризира със значимо по-дълги средно оперативно време и болничен престой.
- Минимално инвазивните техники са със значимо по-добри резултати по отношение на кръвозагубата.
- Робот-асистираната хистеректомия при жени с ЕК е безопасна алтернатива на ЛХ и АХ.
- Минимално инвазивните техники при пациентки с ЕК са високо ефективни и се характеризират с по-добри периоперативни и сравними онкологични резултати.

Изводите, направени в края на дисертационния труд, следват логически резултатите от поставените задачи.

Д-р Кипрова участва в един научен проект на МУ – Плевен. По темата на дисертацията д-р Кипрова има 3 научни публикации. Посочени са и участия в 5 научни форуми в България.

Заключение:

Дисертационният труд на тема „Роботизирана хистеректомия при ендометриален карцином“ с автор д-р Десислава Красимилова Кипрова е оригинална, актуална и задълбочена научна разработка в областта на онкологичната гинекология. Трудът отговаря на изискванията за ЗРАСРБ и Правилника за неговото приложение на МУ-Плевен. Комплексната оценка на така представения дисертационен труд ми дава основание да гласувам **положително** и да препоръчам на уважаемото научни жури **да присъди образователната и научна степен „Доктор“ в професионално направление 7.1. Медицина, по научната специалност „Акушерство и гинекология“ на д-р Десислава Красимилова Кипрова.**

Дата: 05.07.2024 г.

С уважение: **На основание чл. 59 от ЗЗЛД**

гр. Плевен

(Доц. Д-р Никола Поповски, д.м.)

OPINION

by Assoc. Prof. Nikola Kalinov Popovski, MD, PhD

Associate Professor in the Department of Obstetrics and gynecology,
Faculty of Medicine, Medical university – Pleven, Member of the
Scientific Jury appointed through Order №1430/28.05.2024 of the Rector
of Medical University - Pleven, on the grounds of the decision of the
Academic Board (Protocol №35/27.05.2024)

Regarding: Dissertation work on subject

„Robotic hysterectomy in endometrial carcinoma”

For the award of educational and scientific degree - DOCTORAL
DEGREE Field of higher education: 7. Medicine and sport, occupation al
branch 7.1.Medicine, scientific specialty Obstetrics and Gynecology of
Dr Desislava Krasimirova Kiprova

Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Medical
university – Pleven

PhD Advisor: Acad. Dr Grigor Angelov Gorchev, MD, PhD, DSc

PhD Advisor: Assoc. Prof. Dr Tihomir Pankov Totev, MD, PhD

Biographical data

Dr. Desislava Krasimirova Kiprova was born on 07.01.1989. She graduated high school in Lovech in 2008. Dr Kiprova graduated as a master of Medicine" at MU – Pleven in 2014. Acquired a specialty in Obstetrics and Gynecology in 2019. From 2019 until 2020 is a doctor in UMHAL "St. Marina" - Pleven, and at the moment she is a specialist at the Medical center "ReproBioMed" - Sofia. She speaks English and German. She has completed a number of minimally invasive gynecology courses. She is a member of BDAG, BAMIRS, BAOG.

Dr. Kiprova's dissertation concerns endometrial carcinoma as a socially significant disease with a high incidence worldwide. Surgical treatment of endometrial carcinoma is the method of choice when diagnosed. Surgical treatment methods include abdominal hysterectomy, laparoscopic and robotic surgery. Currently, robotic surgery offers a new approach in the treatment of this malignant disease: greater precision, shorter operative time, less intraoperative blood loss, shorter hospital stay, less incidence of complications, etc. Data comparing abdominal,

laparoscopic and robotic hysterectomy in terms of overall survival are limited or incomplete.

From the literature review, it is clear that Dr. Kiprova thoroughly familiarized herself with the scientific literature on the subject, and at the end of the review, she came to the following conclusions:

1. Endometrial carcinoma is a socially significant disease with a tendency to rapidly increase the frequency of new cases. Hysterectomy contributes to an overall favorable prognosis in established disease.
2. Minimally invasive operations (RH and LH) have been established as the standard method of choice in the treatment of patients with histologically proven endometrial cancer.
3. Data on the influence of age, BMI, previous operations, uterine size and the presence of concomitant malignant diseases on the choice of operative method for the treatment of endometrial cancer patients are scarce in the literature.
4. It is suggested that RH and LH are characterized by comparable operating time, blood loss and hospital stay. The robotic technique is associated with a longer duration than open surgery, but with a shorter hospital stay and less blood loss.
5. Minimal invasive surgery is not retreated to open surgery in terms of the possibility of adequate lymphatic dissection.
6. Robotic surgery in patients with endometrial cancer is a procedure with fewer intra- and postoperative complications compared to open surgery with comparable results to LH.
7. There is still no consensus on what type of hysterectomy should be performed in a patient with endometrial cancer.

These conclusions argue the main aim and objectives of Dr. Kiprova's research.

Structure of the dissertation

The current dissertation is 132 pages long, distributed as follows: Introduction - 1 page, Literature review - 37 pages, Aim and tasks - 2 pages, Material and methods - 6 pages, Own results - 55 pages, Conclusions - 1 page, Contributions – 1 page, Bibliography - 18 pages. The scientific work is illustrated with 18 figures and 27 tables. 175 literary sources were used, 2 of them from Bulgarian literature. The dissertation is properly structured. The goal and tasks are clearly formulated, which is a prerequisite for quality work and obtaining adequate results.

917 women with histologically proven endometrial carcinoma who underwent robot-assisted, laparoscopic or open hysterectomy at the Gynecology Clinic of UMHAT „Sveta Marina” - Pleven and the Clinic of Oncogynecology of UMHAT „Dr. Georgi Stranski” were examined for the period of January 2008 until April 2019. The clinical parameters of the patients were evaluated - age, BMI, presence of previous surgical interventions, uterine size and presence of other concomitant malignant tumors, as well as tumor characteristics, total operative time, blood loss, hospital stay, lymphatic status, complications, adjuvant therapy, overall survival and operative methods.

Conclusions of the dissertation work

- Compared with laparoscopic and open surgery, robotics represents a more expedient treatment method for patients with endometrial cancer.
- Robotic hysterectomy is preferred in patients with a significantly lower age, normal uterine size, and low histopathological risk groups.
- Open surgery is the method of choice in women over 60 years of age with enlarged uterine size and high-risk histopathological groups.
- Compared to MIS, open surgery is characterized by significantly longer average operative time and hospital stay.
- Minimally invasive techniques have significantly better results in terms of blood loss.
- Robot-assisted hysterectomy in women with EC is a safe alternative to LH and AH.
- Minimally invasive techniques in patients with endometrial cancer are highly effective and characterized by better perioperative and comparable oncological outcomes.

The conclusions drawn at the end of the dissertation follow logically from the results of the assigned tasks.

Dr. Kiprova participated in one scientific project of MU – Pleven. Dr. Kiprova has 3 scientific publications based on the topic of dissertation. Participation in 5 scientific forums in Bulgaria is also indicated.

Conclusion

The dissertation work on the topic "Robotic hysterectomy in endometrial carcinoma" with author Dr. Desislava Krasimirova

Kiprova is an original, up-to-date and exhaustive scientific development in the field of oncogynecology. The work meets the requirements for the Law on the Development of the Academic Staff in the Republic of Bulgaria and the Regulations for the Implementation of the Law on the Development of the Academic Staff in the Republic of Bulgaria in the Medical University - Pleven. The complex evaluation of the dissertation presented in this way gives me the reason to vote positively and to recommend to the respected scientific jury to award the educational and scientific degree "Doctor" in professional direction 7.1. Medicine, in the scientific specialty "Obstetrics and gynecology" of Dr. Desislava Krasimirova Kiprova.

Date:05.07.2024

Pleven

Signature: **На основание чл. 59 от ЗЗЛД**

(Assoc. Prof. Nikola Popovski, MD, PhD)