

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Самочерных Никиты Константиновича на тему: «Агрессивные менингиомы: клинико-морфологические корреляции и стратегия лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

Автореферат диссертации Самочерных Никиты Константиновича посвящен актуальной междисциплинарной проблеме современной нейрохирургии, нейроонкологии и лучевой диагностики - комплексной оценке агрессивных менингиом, определению клинико-морфологических и молекулярных факторов их неблагоприятного течения, а также совершенствованию стратегии хирургического лечения с использованием современных методов нейровизуализации.

Менингиомы традиционно рассматриваются как преимущественно доброкачественные опухоли центральной нервной системы, однако в клинической практике нередко встречаются случаи, при которых опухоли Grade 1-2 демонстрируют выраженный инвазивный рост, поражение костных структур, твердой мозговой оболочки, мягких тканей, вещества головного мозга, склонность к рецидивированию и неблагоприятное течение. В подобных ситуациях стандартная морфологическая классификация не всегда позволяет в полной мере прогнозировать биологическое поведение опухоли и выбрать оптимальную лечебную тактику.

С позиции лучевой диагностики данная работа представляет особый интерес, поскольку автором уделено значительное внимание роли современных методов визуализации в выявлении истинной распространенности опухолевого процесса и планировании объема хирургического вмешательства. При агрессивных менингиомах принципиальное значение имеет точная оценка интракраниального, интраоссального, дурального и мягкотканного компонентов опухоли, а также дифференциация послеоперационных изменений, остаточной опухолевой ткани и раннего продолженного роста. Эти задачи не всегда могут быть решены только с помощью стандартной магнитно-резонансной томографии, что подчеркивает необходимость применения расширенного диагностического алгоритма.

Цель исследования сформулирована четко и соответствует содержанию диссертационной работы: обосновать целесообразность применения расширенной хирургической резекции как ключевого элемента

комбинированного лечения агрессивных менингиом на основании анализа клинических, морфологических, молекулярно-генетических и нейровизуализационных признаков. Поставленные задачи логично вытекают из цели исследования и отражают современные представления о необходимости интеграции морфологических, молекулярных и радиологических данных при ведении пациентов с опухолями центральной нервной системы.

Научная новизна работы заключается в комплексном подходе к изучению агрессивных менингиом Grade 1–2 как особой клинко-биологической группы. Автором проанализированы клинические, морфологические, молекулярно-генетические и нейровизуализационные признаки агрессивного течения опухолевого процесса. Особого внимания заслуживает сопоставление данных стандартной нейровизуализации, ПЭТ-КТ с соматостатиновыми лигандами, иммуногистохимической экспрессии SSTR2 и интраоперационных данных. Такой подход позволяет более точно определить границы опухолевого поражения и повысить обоснованность хирургической тактики.

Важным достоинством работы является использование ПЭТ-КТ с ^{68}Ga -DOTATATE/DOTA-NOC у пациентов с клинически агрессивными менингиомами. Автором показано, что рецепторно-радионуклидная визуализация, основанная на экспрессии соматостатиновых рецепторов 2 типа, позволяет выявлять опухолевую ткань за пределами МРТ-видимых границ, включая интраоссальное распространение, поражение твердой мозговой оболочки и дополнительные очаги продолженного роста. Для лучевой диагностики это имеет существенное значение, поскольку расширяет возможности предоперационного стадирования и повышает точность оценки истинной распространенности опухоли.

Особенно значимым представляется внедрение данных ПЭТ-КТ с ^{68}Ga -DOTATATE в систему интраоперационной нейронавигации. Данный подход демонстрирует практическую ценность интеграции диагностической визуализации непосредственно в хирургический этап лечения. Использование рецепторно-радионуклидной навигации позволяет нейрохирургу ориентироваться не только на анатомические, но и на функционально-молекулярные характеристики опухолевой ткани, что особенно важно при инвазивном росте менингиом в кость и мягкие ткани. По данным автореферата, применение данной методики позволило повысить радикальность удаления опухоли и чаще достигать резекции «по чистому краю», что подтверждает ее клиническую эффективность.

Практическая значимость исследования заключается в разработке диагностико-лечебного алгоритма, который учитывает данные МРТ, КТ, ПЭТ-КТ с соматостатиновыми лигандами, морфологического и молекулярного анализа. Такой алгоритм имеет непосредственное значение для клинической практики, поскольку позволяет более точно определять показания к расширенной резекции, планировать объем удаления инфильтрированных костных и мягкотканых структур, а также оптимизировать послеоперационное наблюдение. Для специалистов лучевой диагностики работа важна тем, что подчеркивает необходимость активного участия радиолога в мультидисциплинарном обсуждении пациентов с агрессивными менингиомами.

Следует отметить, что автор рассматривает нейровизуализацию не как вспомогательный, а как один из ключевых компонентов персонализированной лечебной стратегии. Такой подход полностью соответствует современным тенденциям развития нейроонкологии, где диагностическая визуализация должна не только описывать локализацию и размеры опухоли, но и участвовать в оценке ее биологического потенциала, прогнозировании риска рецидива и выборе оптимального объема лечения.

Методологический уровень исследования представляется достаточным. В работе проанализированы результаты лечения 89 пациентов с менингиомами, проходивших обследование и хирургическое лечение в ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России. Используются клинические, морфологические, иммуногистохимические, молекулярно-генетические и нейровизуализационные методы исследования. Статистическая обработка данных выполнена с применением современных методов анализа, что обеспечивает достоверность полученных результатов и обоснованность сделанных выводов.

Выводы автореферата соответствуют цели и задачам исследования. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют прикладное значение. С позиции лучевой диагностики особенно важными являются рекомендации по включению ПЭТ-КТ с ^{68}Ga -DOTATATE в алгоритм предоперационного обследования при подозрении на инфильтративный рост менингиомы, а также по интеграции данных радионуклидной визуализации в систему интраоперационной нейронавигации.

Таким образом, автореферат диссертации Самочерных Никиты Константиновича свидетельствует о том, что представленная работа является завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором решена актуальная задача современной нейрохирургии и лучевой диагностики - повышение точности оценки распространенности агрессивных менингиом и

обоснование расширенной хирургической тактики на основе интеграции клинических, морфологических, молекулярных и нейровизуализационных данных.

Диссертационная работа Самочерных Никиты Константиновича на тему: «Агрессивные менингиомы: клиничко-морфологические корреляции и стратегия лечения» по актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Главный научный сотрудник ФГБУН

«Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой РАН»

Член-корреспондент РАН

Доктор медицинских наук, профессор

Заслуженный врач РФ

«25» 06 2026 г.

Трофимова Татьяна Николаевна

Подпись д.м.н., профессора Трофимовой Т.Н. удостоверяю

Ученый секретарь ФГБУН

«Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой РАН»

Доктор медицинских наук, профессор

«25» 06 2026 г.

Ягмуров Оразмурад Джумаевич



Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой РАН», Россия, 197022, Санкт-Петербург, улица Академика Павлова, 9, тел. +7 (812) 670-09-27, e-mail: office@ihb.spn.ru