

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Сенченко Марии Анатольевны на тему: «Нодулярная лимфома Ходжкина с лимфоцитарным преобладанием у детей: клинические, морфологические особенности и прогностическое значение иммуноархитектурных паттернов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6 – Онкология, лучевая терапия; 3.3.2 – Патологическая анатомия.

Тема диссертационной работы Сенченко Марии Анатольевны является востребованной в педиатрической практике ввиду редкости нодулярной лимфомы Ходжкина с лимфоцитарным преобладанием (НЛХЛП) и, соответственно, малого числа работ, выполненных на большой выборке пациентов. Большая часть работ в современной литературе относится к взрослым пациентам с НЛХЛП, и лишь отдельные исследования посвящены изучению НЛХЛП у детей.

Принципиально работа разделена на две части. Первая часть – это вопросы дифференциальной диагностики НЛХЛП, в частности с ПТГЦ, которая достаточно часто встречается среди детей, может развиваться синхронно и метакронно с НЛХЛП, но самое важное имеет схожие морфологические признаки с НЛХЛП, что затрудняет дифференциальную диагностику этих нозологических форм. Автор в своей работе проводит оценку частоты ассоциации НЛХЛП и ПТГЦ, а также выделяет основные морфологические и иммуногистохимические критерии, которые могут быть полезными в практике врача-патологоанатома при разграничении двух представленных нозологических форм.

Во второй части проводится поиск предикторов неблагоприятного клинического течения и прогноза при НЛХЛП. Основное внимание уделено иммуноархитектурным паттернам при НЛХЛП и их влиянию на клиническую презентацию и ответ на проводимую терапию. При этом рассмотрен ответ на терапию не только в общей выборке пациентов, которые

получили различное лечение, но также отдельно рассмотрен ответ на терапию внутри групп со схожими терапевтическими подходами (протокол EuroNet-PHL-LP1, протоколы, включающие OEPА/COPDAS). При сравнении клинической презентации НЛХЛП среди пациентов с типичными и атипичными паттернами существенных различий в клинической картине выявлено не было, за исключением наличия массивного поражения лимфатических узлов (л/у), которое отмечалась только у пациентов с атипичными паттернами. Также у детей с атипичными паттернами определялась низкая частота достижения полной ремиссии и более частое развитие неблагоприятного события (прогрессия, рецидив, рефрактерное течение, смерть) при сравнении показателей бессобытийной выживаемости. Таким образом, было показано неблагоприятное прогностическое значение атипичного паттерна.

Кроме этого была проведена оценка характера ответа на проводимую терапию в зависимости от наличия/отсутствия массивного поражения л/у и в зависимости от статуса экспрессии IgD клетками лимфоцитарного преобладания при ИГХ-исследовании. Было показано, что дети с наличием массивного поражения л/у реже достигали полной ремиссии. Ввиду стойкой ассоциации массивного поражения л/у с атипичным паттерном сложно однозначно высказаться о том, что вносит больший вклад в отсутствие достижения полной ремиссии. Данный вопрос носит дискуссионный характер и обуславливает необходимость дальнейшего изучения данной проблемы на большей выборке пациентов с применением мультифакторного анализа.

При оценке достижения ремиссии среди пациентов с позитивным IgD-статусом и негативным статистически значимых различий выявлено не было.

Автореферат оформлен согласно требованиям Высшей аттестационной комиссии (ВАК) при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, предъявляемым к диссертационным работам. Работа является целостной, логичной, завершенной. Представленная в автореферате

информация изложена логично, последовательно, статистическая достоверность полученных результатов не вызывает сомнений. Рукопись содержит достаточное количество графиков и таблиц для наглядного восприятия результатов. Четко сформулированы выводы, которые соответствуют поставленным задачам.

Диссертационная работа соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г.), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Сенченко М.А., заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6 – Онкология, лучевая терапия; 3.3.2 – Патологическая анатомия.

Доктор медицинских наук  
Заведующая отделением онкогематологии  
СПб ГБУЗ «Детский городской многопрофильный  
клинический специализированный центр  
высоких медицинских технологий»

Бойченко Э.Г.

Подпись доктора медицинских наук, Бойченко Э.Г. заверяю  
Начальник отдела кадров СПб ГБУЗ  
«Детский городской многопрофильный  
клинический специализированный центр  
высоких медицинских технологий»



Максимова В.В.

«15 мая» 2024

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр  
высоких медицинских технологий»

198205, г. Санкт-Петербург, Авангардная ул., 14.

Телефон: +7 (812) 217-21-21

E-mail: [childone@dgb.spb.ru](mailto:childone@dgb.spb.ru)

Сайт: <https://www.dgb.spb.ru/>