

NAUČNOM VEĆU MEDICINSKOG FAKULTETA UNIVERZITETA U BEOGRADU

Izveštaj o ispunjenosti uslova i ocena opravdanosti predloga teme za izradu doktorske disertacije

Uporedna analiza vrednosti fiberoptičke i virtuelne bronhoskopije u dijagnostici i praćenju kliničkog toka endobronhijalne tuberkuloze

Kandidat: Dr. Spasoje Popević mr sci med

Odlukom Naučnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu od 06.10. 2011. godine imenovana je Komisija za ocenu podobnosti prijavljene doktorske disertacije " **Uporedna analiza vrednosti fiberoptičke i virtuelne bronhoskopije u dijagnostici i praćenju kliničkog toka endobronhijalne tuberkuloze** " kandidata dr Spasoja Popevića, u sastavu:

1. Prof dr Marija Mitić-Milikić
2. Prof dr Violeta Vučinić
3. Prof dr Milan Rančić, MF Niš

Mentor: Prof dr Dragana Jovanović

Komentor: Prof dr Đorđije Šaranović

Na osnovu analize priložene dokumentacije u vezi sa temom predložene doktorske disertacije, nakon razgovora sa kandidatom, a prema kriterijumima za procenu podobnosti teme, članovi Komisije podnose Naučnom veću Medicinskog fakulteta u Beogradu sledeći

IZVEŠTAJ

A. Podaci o kandidatu:

Spasoje Popević rođen je 07.09.1973. godine u Beogradu, gde je završio osnovnu školu i Srednju medicinsku školu (kao učenik generacije). Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu upisao je 1992. godine i diplomirao 15.07.1998. sa srednjom ocenom 9,66. U Institutu za plućne bolesti i tuberkulozu Kliničkog centra Srbije zaposlen je od 10.09.2001. kao klinički lekar . Specijalistički ispit iz PNEUMOFTIZIOLOGIJE položio je 03.11.2003. sa odličnim uspehom. Upisao je užu specijalizaciju iz PULMOLOGIJE 06.10.2006. god. Upisao je specijalizaciju iz INTERNE MEDICINE 01.10.2007.godine. Od 2003. radi kao lekar specijalista pneumoftizilogije u Odeljenju bronhologije i invazivne dijagnostike Instituta za plućne bolesti i tuberkulozu Kliničkog centra Srbije, a od 15.10.2010. je šef Kabineta za interventnu pulmologiju Odeljenja bronhologije i invazivne pulmološke dijagnostike Klinike za pulmologiju. Bavi se svim plućnim bolestima, a pretežno torakalnom onkologijom, tuberkulozom i infekcijama.

B. Spisak publikovanih radova kandidata objavljenih u celini

1. Pešut D, Stević R, Milosavljević J, Popević S, Cvok T. Mounier-Kuhnov sindrom- prikaz slučaja. Vojnosanitetski pregled (in press)

B. OBRAZLOŽENJE TEME:

1. NAUČNA OBLAST:

MEDICINA (pulmologija)

2. PREDMET RADA:

Traheobronhijalna (endobronhijalna) tuberkuloza (EBTB) je hronična, progresivna tuberkulozna infekcija sa infiltracijom sluznice bronha i /ili traheje koja prisutna u 10% do 40% obolelih od aktivne plućne tuberkuloze. Ova bolest je i danas dijagnostički i terapijski izazov. Dijagnoza se postavlja sa zakašnjenjem jer se retko sumnja na nju, stenoza bronha se razvija uprkos primeni antituberkulotika i često se pogrešno dijagnostikuje kao bronhijalna astma i karcinom bronha. Bronhoskopija sa biopsijom je najvažnija u dijagnostici ove bolesti a nalaz je pozitivan u preko 90% slučajeva. Bronhoskopski pregled mora biti praćen i kompjuterizovanom tomografijom (CT) grudnog koša sa virtuelnom bronhoskopijom u cilju evaluacije stenoze bronha i odnosa sa okolnim strukturama, a posebno u cilju ranog otkrivanja mogućih komplikacija EBTB, pre svega stenoza bronha i bronhiektazija. U radu će se procenjivati kombinovana primena ove dve metode koja može izmeniti prirodni, po pravilu nepovoljni klinički tok EBTB.

3. CILJ ISTRAŽIVANJA:

1. Utvrditi ulogu i pouzdanost invazivne procedure – fiberoptičke bronhoskopije i neinvazivne-virtuelne (CT) bronhoskopije u dijagnostici i praćenju efekata lečenja i toka endobronhijalne tuberkuloze
2. Uporediti i proceniti značaj virtuelne bronhoskopije kao neinvazivne procedure u odnosu invazivnu - fiberoptičku bronhoskopiju u dijagnostici komplikacija i proceni efekata lečenja endobronhijalne tuberkuloze

4. METODE ISTRAŽIVANJA:

Opservacijsko (deskriptivno) kliničko istraživanje će se obaviti u Klinici za plućne bolesti Kliničkog centra Srbije. Za period od 01.01.1993. do kraja 2007.godine retrospektivno će se analizirati bronhoskopski nalazi pacijenata sa EBTB. Odabrani bolesnici iz ove grupe sa stenozom disajnih puteva ili drugim komplikacijama i sekvelama EBTB će biti pregledani i uključeni u prospektivni deo istraživanja. Od 01.01.2008. do 31.12.2013. prate se i biće prospektivno praćeni svi novodijagnostikovani bolesnici sa histološki verifikovanom endobronhijalnom tuberkulozom (pretpostavlja se da taj broj neće biti manji od 50 bolesnika).

Izbor ispitanika i način prikupljanja podataka

Kod svakog bolesnika uključenog u istraživanje će biti uradjeno sledeće:

- Anamneza
- Klinički pregled
- Radiografije grudnog koša
- Bronhoskopija sa biopsijom sluznice
- CT grudnog koša i virtuelna bronhoskopija
- Direktni mikroskopski pregled sputuma i aspirata bronha na AARB i kultura uzoraka sputuma i aspirata bronha na Lowenstein-Jannsen-ovoj podlozi

Za svakog bolesnika popunjavaće se upitnik koji će sadržati sledeće delove:

- Demografske karakteristike ispitanika
- Istoriju bolesti: bakteriološki, radiografski, bronhoskopski i virtuelni (CT) bronhoskopski nalaz. Bronhoskopski nalaz klasifikovan je prema klasifikaciji Chung-a i Lee-ja iz 2000.godine

Statistička obrada podataka

Svi upitnici će biti šifrirani, podaci o obeležjima kodirani, napravljena baza podataka (u MS Excel programu) i izvršena kompjuterska obrada odgovarajućim statističkim tehnikama. Biće korišćen softverski paket "SPSS 8.0 for Windows" (SPSS. Inc 1997).

Analiza i obrada podataka sastojaće se iz više delova.

Prvi deo bi činila deskripcija svih hospitalizovanih pacijenata.

U drugom delu biće posmatrana statistička povezanost pojedinih varijabli: laboratorijskih, kliničkih, radiografskih i endoskopskih karakteristika EBTB. Statistička značajnost varijabli biće procenjivana je χ^2 testom i t testom i jednostrukom korelacijom (Pearsonov koeficijent korelacije).

U trećem delu će se porediti nalaz fiberoptičke i virtuelne bronhoskopije kod ispitivanih bolesnika i procenjivati statistička značajnost ovih nalaza (χ^2 testom i t testom i jednostrukom korelacijom (Pearsonov koeficijent korelacije).

U četvrtom delu će se porediti nalazi fiberoptičke bronhoskopije i virtuelne bronhoskopije posle završenog lečenja EBTB u cilju praćenja i procene težine sekvela i komplikacija endobronhijalne tuberkuloze (pre svega stenoza bronha različitog stepena, razvoja fistula i lokalizovanih bronhiektazija).

5. AKTUELNOST PROBLEMATIKE U SVETU:

Obzirom da se na EBTB retko sumnja i najčešće se pogrešno dijagnostikuje, komplikacije opisane u literaturi su relativno česte uprkos primenjenoj adekvatnoj i nadziranoj antituberkuloznoj terapiji. To su najčešće strikture i stenozе bronha (60% do 90% slučajeva) koje zahvataju čak i glavne bronhe pa i traheju . Bronhiektazije su, takođe, komplikacija EBTB. Rano postavljanje dijagnoze, gde bronhoskopija ima nezamenljivu ulogu, i rano započinjanje lečenja mogu značajno izmeniti inače nepovoljan prirodni tok nelečene EBTB. Bronhoskopija nije esencijalna samo u postavljanju dijagnoze već ima važno mesto i prilikom planiranja terapije ove bolesti.

Tok i prognoza EBTB variraju između dve krajnosti: jedno je izlečenje bez sekvela (što je i cilj svake terapije) a drugo je fibrozna stenozа bronha.

Bronhoskopsko praćenje toka bolesti prva tri meseca od postavljanja dijagnoze je, kako se iz literature može zaključiti, od najvećeg značaja za njenu prognozu, osim u slučaju tumoroznog tipa EBTB, čiji je tok nepredvidljiv i mora se rano i agresivno tretirati interventnim bronhoskopskim metodama (laserska fotokoagulacija i elektrokauterizacija) u cilju prevencije dalje stenozе .

Bronhoskopski pregled mora biti praćen i CT pregledom grudnog koša u cilju evaluacije stenozе bronha i odnosa sa okolnim strukturama, a posebno u cilju ranog otkrivanja mogućih komplikacija EBTB, pre svega bronhiektazija .

Virtuelna bronhoskopija pokazuje odličnu tačnost u proceni težih stenozа a visoku tačnost u proceni umerenih i manjih stenozа velikih disajnih puteva i sa visokim stepenom preciznosti ukazuje na postojanje fistula u traheobronhijalnom sistemu.

6. OČEKIVANI REZULTATI:

Većina autora opisuje karakteristike EBTB u azijskim zemljama (Kina, Koreja, Indija) i na populaciji prvenstveno žute rase a obzirom na poznatu rasno- genetsku predispoziciju u oboljevanju od EBTB, ovo bi bila jedna od prvih studija na tu temu posle 50-tih godina prošlog veka kod obolelih bele rase, u Evropi i u odrasloj, HIV negativnoj populaciji.

Odnos virtuelne i fiberoptičke bronhoskopije u dijagnostici i lečenju endobronhijalne tuberkuloze do sada nisu bili nikada istraživani i opisani u literaturi, tako da bi ovaj rad predstavljao originalni pristup problematici EBTB. Od posebnog je interesa rasvetliti ulogu virtuelne bronhoskopije i fiberoptičke bronhoskopije u praćenju: efekata lečenja EBTB, sekvela i komplikacija ove bolesti, kao i njihovoj prevenciji.

Shodno dobijenim podacima, jasno će biti definisano mesto fiberoptičke i virtuelne bronhoskopije u dijagnostici i lečenju EBTB i biće predložen klinički algoritam.

D. ZAKLJUČAK (obrazloženje opravdanosti teme)

Na osnovu analize priložene dokumentacije, članovi komisije smatraju da je predložena tema doktorske disertacije **"Uporedna analiza vrednosti fiberoptičke i virtuelne bronhoskopije u dijagnostici i praćenju kliničkog toka endobronhijalne tuberkuloze"** kandidata dr Spasoja Popevića značajna i aktuelna i da u potpunosti ispunjava uslove za originalan naučni doprinos u istraživanjima koja se odnose na dijagnostiku i lečenje endobronhijalne tuberkuloze. Obzirom da je endobronhijalna tuberkuloza pre svega dijagnostički problem, bronhoskopija je u tom smislu ključna metoda, ali, pored nje, i CT grudnog koša ima veliki značaj u praćenju toka bolesti, kao i prevenciji komplikacija. Odnos virtuelne i fiberoptičke bronhoskopije u dijagnostici i lečenju endobronhijalne tuberkuloze do sada nisu bili nikada istraživani i opisani u literaturi, tako da bi ovaj rad predstavljao originalni pristup problematici EBTB.

Dosadašnji stručni i naučni rad kandidata dr Spasoja Popevića, ali i mentora, prof. dr Dragane Jovanović i komentora Prof. dr Đorđija Šaranovića, kao i aktuelnost predložene teme, predstavljaju realnu osnovu da će istraživanje biti izvršeno kompetentno i na savremen način.

Stoga, na osnovu celokupne analize priloženog materijala, Komisija jednoglasno zaključuje da su, pored zakonskih, ispunjeni i svi ostali formalni uslovi i na osnovu toga predlaže Naučnom veću Medicinskog fakulteta da kandidatu dr Spasoju Popeviću odobri izradu doktorske disertacije sa predloženom temom.

Komisija:

Beograd, 30. 11. 2011. godine

1. Prof. dr Marija Mitić-Milikić

2. Prof. dr Violeta Vučinić

3. Prof. dr Milan Rančić