

RECEPȚIONAT

Agenția Națională pentru Cercetare
și Dezvoltare _____

_____ 2025

AVIZAT

Secția AȘM _____

_____ 2025

RAPORT ȘTIINȚIFIC ANUAL

(pentru etapa 2025)

privind implementarea proiectului din cadrul concursului
Stimularea excelenței cercetărilor științifice

Proiectul **Chimioterapie interstițială selectivă cu autoimunizarea la pacienții cu glioblastom cerebral**

Cifrul proiectului **N:2025.55**

Prioritatea strategică **Sănătatea**

Rectorul/Directorul organizației


Dolghi Vladimir

Președintele Consiliul științific/Senat


Gavriliuc Mihail

Conducătorul proiectului


Matcovschi Valeri



Chișinău, 2025

CUPRINS:

1. Scopul etapei 2025 conform proiectului depus la concurs.....	
2. Obiectivele etapei 2025.....	
3. Acțiunile planificate pentru realizarea scopului și obiectivelor etapei 2025.....	
4. Acțiunile realizate pentru atingerea scopului și obiectivelor etapei 2025.....	
5. Rezultatele obținute	
6. Diseminarea rezultatelor la foruri științifice.....	
7. Impactul științific, social și/sau economic al rezultatelor științifice obținute în cadrul proiectului 2025.....	
8. Colaborare la nivel național în cadrul implementării proiectului 2025.....	
9. Colaborare la nivel internațional în cadrul implementării proiectului 2025.....	
10. Dificultăți în realizarea proiectului: financiare, organizatorice, legate de resursele umane	
11. Recomandări, propuneri.....	
12. Lista lucrărilor științifice, publicate în anul 2025 (Anexa 2).....	
13. Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect 2025 în limba română și în limba engleză (Anexa 1).....	
14. Executarea devizului de cheltuieli din contractul de finanțare pentru anul 2025 (Anexa 3)...	
15. Componența echipei conform contractului de finanțare pentru anul 2025 (Anexa 4).....	

1.Scopul Revizuirea literaturii privind problema chimioterapiei selective și autoimunizării la pacienții cu glioblastom cerebral.

2 Obiectivele Căutarea unor metode adecvate de chimioterapie selectivă și autoimunizare celulară. Pentru a compara eficacitatea și aplicabilitatea lor în tratamentul glioblastoamelor cerebrale.

O analiză a literaturii de specialitate a relevat următoarele metode selective de chimioterapie utilizate în prezent.

- a. Metoda intratecală;
- b. Metoda de aplicare a plăcilor cu medicamente chimioterapeutice pe pereții unei tumori îndepărtate;
- c. Metoda de convecție;
- d. Metoda Instalarea unei pompe de chimioterapie;
- e. Metoda de implantare pe termen lung a unui port - cateter în patul unei tumori îndepărtate.

3 Acțiunile planificate În conformitate cu proiectul, s-a planificat efectuarea unei analize bibliografice a lucrărilor din literatura disponibilă privind diverse opțiuni de chimioterapie selectivă și selectarea celei mai potrivite pentru cercetarea noastră.

4 Acțiunile realizate A fost efectuată o analiză a peste 80 de articole care examinează chimioterapia și imunizarea celulară pentru glioblastom. Au fost selectate șapte articole care au demonstrat aplicarea clinică a metodelor de chimioterapie selectivă în terapia combinată pentru pacienții supuși intervențiilor chirurgicale.

5.Rezultatele obținute Au fost studiate și evaluate următoarele metode de chimioterapie selectivă: 1. intratecală, 2. aplicativă, 3. convecțională, 4. implantare cu pompă. 5. implantare port- cateter.

Metoda de chimioterapie intratecală implică administrarea de medicamente chimioterapeutice în spațiul subarahnoidian al măduvei spinării și al creierului. Medicamentul este administrat printr-un ac introdus în spațiul subarahnoidian în timpul unei puncții lombare. Tehnica este simplă și neinvazivă, dar prezintă următoarele dezavantaje. Medicamentul chimioterapeutic are un efect toxic asupra măduvei spinării, rădăcinilor nervoase și ventriculelor creierului, ceea ce poate provoca tulburări de mișcare persistente și reacții cerebrale generalizate din cauza iritației intimei ventriculului al treilea și a nucleilor paraventriculari ai hipotalamusului. Tumora îndepărtată trebuie să aibă contact deschis cu spațiul subarahnoidian, ceea ce nu este întotdeauna cazul. Concentrația medicamentului chimioterapeutic scade foarte rapid datorită producției constante de lichid cefalorahidian de către plexurile ventriculare și absorbției lichidului cefalorahidian în venele parasagitale coroidiene. Un inconvenient relativ este necesitatea efectuării unei puncții lombare la fiecare ședință, dar acest lucru poate fi evitat prin instalarea unui port subcutanat.

Metoda de aplicare: implică îndepărtarea unei tumori cerebrale și aplicarea pe suprafața creierului, în patul tumoral, a unor foițe de polizaharide impregnate cu agenți chimioterapeutici. Foițele „Gliodel” impregnate cu Cormustin au fost testate clinic. Această tehnică poate încetini recurența glioblastomului. Avantajul său constă în capacitatea de a aplica tratamentul pe întreaga suprafață a trunchiului cerebral imediat după îndepărtarea tumorii. Totuși, există deficiențe care

nu au împiedicat recidiva tumorii, ci doar au întârziat dezvoltarea acesteia. Aceste dezavantaje sunt următoarele: plăcile sunt plasate o singură dată în timpul intervenției chirurgicale. Concentrația medicamentului chimioterapeutic scade în câteva săptămâni și ulterior devine inefficientă în inhibarea creșterii tumorale. Adesea, glioblastoamele sunt îndepărtate subtotal din cauza riscului de deteriorare a zonelor elocvente, astfel încât partea neîndepărtată a tumorii nu este acoperită de plăci și tumora crește nestingherit. Un dezavantaj semnificativ este incapacitatea de a utiliza diferite medicamente chimioterapice în funcție de sensibilitatea celulelor glioblastomului la acestea.

Metoda de convecție implică introducerea unui cateter de silicon în locul glioblastomului îndepărtat și extinderea capătului său distal dincolo de scalp. Cateterul este fixat pentru o perioadă scurtă de 10-14 zile. În acest timp, se administrează 2-3 ședințe de chimioterapie interstițială prin injectarea lentă a unui agent chimioterapeutic, de obicei doxorubicină sau temozolomidă, folosind un lineomat. Această tehnică are avantajul administrării chimioterapiei sub formă lichidă, care îmbibă întreaga suprafață a trunchiului cerebral după îndepărtarea tumorii. Totuși, perioada scurtă de implantare a unui cateter intracerebral și doar 2-3 ședințe de chimioterapie selectivă sunt complet insuficiente pentru a opri creșterea continuă a glioblastomului.

Metoda de chimioterapie interstițială selectivă cu implantarea unui port-cateter: constă în implantarea unui cateter de silicon în patul glioblastomului îndepărtat, trecerea capătului său distal în țesutul subcutanat al capului, gâtului și regiunii subclaviculare și conectarea acestuia cu port, care se introduce sub piele sub claviculă, pe partea tumorii îndepărtate. Întregul sistem este situat sub pielea pacientului și nu este susceptibil la infecții. Port-cateterul este instalat pentru o perioadă lungă de timp, care poate dura ani de zile. Prin intermediul acesteia se administrează chimioterapie lichidă, ceea ce permite spălarea întregului pat postoperator. Doza medicamentului chimioterapeutic este de 50-70 de ori mai mică decât cea utilizată în chimioterapia sistemică și nu provoacă toxicitate generală asupra întregului organism sau suprimarea sistemului imunitar, ceea ce creează posibilitatea combinării acestuia cu chimioterapia sistemică. Tehnica permite cultivarea celulelor de glioblastom ale unui pacient pe parcursul unei luni și efectuarea de teste de laborator pentru a determina sensibilitatea celulelor unui anumit pacient la un anumit medicament chimioterapeutic. Eficacitatea chimioterapiei selective este monitorizată prin imagistică, prin rezonanță magnetică cerebrală de control lunar. În funcție de datele RMN privind starea tumorii (prezența sau absența creșterii acesteia), doza medicamentului chimioterapeutic și frecvența administrării acestuia se modifică până la obținerea unor rezultate pozitive. Plasma autologă poate fi injectată prin port pentru a stimula imunitatea celulară împotriva celulelor glioblastice. Dezavantajele metodei includ necesitatea repetării sesiunilor de chimioterapie cu selectină la fiecare 2-4 săptămâni, în funcție de datele obținute prin imagistica prin rezonanță magnetică a creierului. Nu toate medicamentele chimioterapeutice penetrează membranele celulelor gliale la fel de bine și în prezent nu există date despre cum se poate determina adâncimea de penetrare a unui medicament chimioterapeutic în țesutul cerebral. Acest indicator este foarte important, deoarece glioblastoamele sunt tumori cu creștere infiltrativă. Administrarea locală a medicamentelor chimioterapice în patul tumoral provoacă necroză nu numai a glioblastelor, ci și a celulelor sănătoase și a capilarelor mici, ceea ce crește riscul de hemoragie venoasă după mai multe ședințe de chimioterapie.

6 Diseminarea rezultatelor Conferința internațională „IMRT Moldova: Modelul de Integrare Clinică în Radioterapia Modernă”, organizată de IMSP Institutul Oncologic din Republica Moldova (23.05.2025), (25.10.2025). Sesiune comună cu chimioterapeuții IMSP Institutului Oncologic 17.09.2025.

Lista publicațiilor din anul 2025 Nu au fost planificate publicații pentru 2025.

7. Impactul științific, social și/sau economic al rezultatelor științifice obținute Dintre toate metodele existente de chimioterapie selectivă, a fost aleasă metoda de implantare a unui port-cateter, care permite chimioterapia cu doze pe termen lung după îndepărtarea glioblastomului, monitorizarea stării creierului și eficacitatea chimioterapiei folosind datele RMN și, în funcție de acestea, modificarea dozei și frecvența administrării medicamentului chimioterapeutic, precum și introducerea metodei autoimunoterapiei cu autoplasmă.

8. Colaborare la nivel național Departamentul de Biochimie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”. IMSP Institutul Oncologic.

9. Colaborare la nivel internațional

10. Dificultățile în realizarea proiectului Laboratorul de culturi din cadrul IMSP Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman” nu este dotat.

11. Recomandări, propuneri (opțional).



Conducătorul de proiect

Matcovschi Valeri

/ (numele, prenumele, semnătura)

Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în anul 2025

Cifrul proiectului N:2025.55

Denumirea Proiectului Chimioterapie interstițială selectivă cu autoimunizarea la pacienții cu glioblastom cerebral

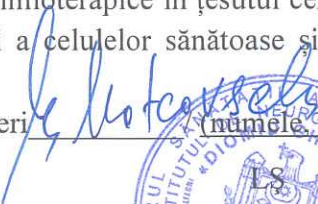
Scopul primei etape de cercetare a fost Revizuire a literaturii privind problema chimioterapiei selective și autoimunizării la pacienții cu glioblastom cerebral. Sarcina principală a fost familiarizarea temeinică cu metodele existente de chimioterapie selectivă, evaluarea avantajelor și dezavantajelor acestora. Conform literaturii de specialitate, principalele metode de chimioterapie selectivă sunt următoarele: a) Metoda intratecală; b) Metoda de aplicare a plăcilor cu medicamente chimioterapice pe pereții tumorii îndepărtate. c) Metoda convecției. d) Metoda de instalare a unei pompe cu medicamente chimioterapice; e) Metoda de implantare pe termen lung a unui port de cateter în patul tumorii îndepărtate.

Metoda de chimioterapie intratecală implică administrarea de medicamente chimioterapice în spațiul subarahnoidian al măduvei spinării și al creierului. Medicamentul este administrat printr-un ac în timpul unei puncții lombare. Dezavantajul acestei metode este efectul toxic asupra măduvei spinării, rădăcinilor nervoase și ventriculelor creierului. Concentrația medicamentului scade foarte rapid din cauza producției constante de lichid cefalorahidian de către plexurile ventriculare.

Metoda de aplicare: implică îndepărtarea tumorii cerebrale și aplicarea pe suprafața creierului, în patul tumoral, a unor foițe „Gliodel” impregnate cu Cormustin. Această tehnică poate încetini recurența glioblastomului. Dezavantajul acestei metode este scăderea constantă a concentrației medicamentului chimioterapic pe parcursul mai multor săptămâni și incapacitatea ulterioară de a inhiba creșterea tumorii.

Metoda de convecție implică introducerea unui cateter de silicon în locul glioblastomului îndepărtat timp de 10-14 zile. Perioada scurtă de implantare a cateterului intracerebral este complet insuficientă pentru a opri creșterea continuă a glioblastomului.

Metoda de chimioterapie interstițială selectivă cu implantarea unui port-cateter: constă în implantarea unui cateter de silicon în patul glioblastomului îndepărtat, care este conectată la port, care se introduce sub piele sub claviculă, pe partea tumorii îndepărtate. Avantajele acestei metode: Cateterul port poate fi instalat ani de zile. Medicamentul este introdus cu o doză de 50-70 de ori mai puțin decât cel utilizat în chimioterapia sistemică și nu are efecte de toxicitate generală și suprimare a sistemului imunitar, permițându-i să fie combinat cu chimioterapia sistemică. Capacitatea de a crește celulele de glioblastom ale pacientului și determinarea sensibilității celulelor la chimioterapie. Eficacitatea chimioterapiei este monitorizată prin RMN-ul cerebral lunar. În funcție de datele RMN, se poate administra plasmă proprie pentru a stimula imunitatea celulară împotriva celulelor de glioblastom. Dezavantajele acestei metode includ necesitatea repetării chimioterapiei la fiecare 2-4 săptămâni. Nu există date despre cum se poate determina profunzimea penetrării medicamentelor chimioterapice în țesutul cerebral. Administrarea repetată a chimiopreparatelor provoacă necroză și a celulelor sănătoase și a capilarelor mici, crescând riscul de hemoragie venoasă.

Conducătorul de proiect Matcovschi Valeri  (numele, prenumele, semnătura)

Data: 03, XII, 25



Summary of the activity and results obtained in the project in 2025

Project number **N:2025.55**

Project name **Selective interstitial chemotherapy with autoimmunization of patients with cerebral glioblastoma**

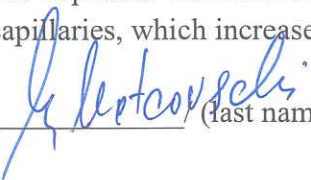
The aim of the first stage of the research was to study the literature on the problem of selective chemotherapy and autoimmunization in patients with glioblastoma of the brain. The main task was to thoroughly familiarize ourselves with the existing methods of selective chemotherapy, evaluate their advantages and disadvantages. According to the literature, the main methods of selective chemotherapy are the following: a) Intrathecal method; b) Method of applying plates with chemotherapy drugs to the walls of the removed tumor. c) Convection method. d) Method of installing a pump with chemotherapy drugs; e) Method of long-term implantation of a catheter port in the bed of the removed tumor.

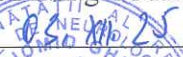
The intrathecal chemotherapy: involves the administration of chemotherapy drugs into the subarachnoid space of the spinal cord and brain. The drug is administered through a needle via a lumbar puncture. A disadvantage of this method is its toxic effect on the spinal cord, nerve roots, and cerebral ventricles. The drug concentration drops very quickly due to the constant production of cerebrospinal fluid by the ventricular plexuses.

The application method: involves removing the brain tumor and applying "Gliodel" sheets impregnated with Carmustin to the brain surface, in the tumor bed. This technique can slow the recurrence of glioblastoma. The disadvantage of this method is the constant decrease in the concentration of the chemotherapy drug over several weeks and the subsequent inability to inhibit tumor growth.

The convection method involves inserting a silicone catheter into the site of the removed glioblastoma for 10-14 days. The short period of intracerebral catheter implantation is completely insufficient to stop the continued growth of the glioblastoma.

The method of selective interstitial chemotherapy with implantation of a port-catheter: consists of implanting a silicone catheter into the bed of the removed glioblastoma, and connecting it to the port, which is inserted under the skin under the collarbone, on the side of the removed tumor. Advantages of this method: The medication is administered in a dose 50-70 times less than that used in systemic chemotherapy and does not have the effects of general toxicity and suppression of the immune system, allowing it to be combined with systemic chemotherapy. The ability to grow glioblastoma cells from a patient and determine the sensitivity for chemotherapeutic drug. The effectiveness of chemotherapy is monitored by monthly MRI of the brain. Depending on MRI data, autologous plasma may be administered to stimulate cellular immunity against glioblastic cells. Disadvantages of the method: the need to repeat chemotherapy every 2-4 weeks. There is no data on how to determine the depth of chemotherapy drug penetration into brain tissue. Local repeated administration of chemotherapy drugs causes necrosis of healthy cells and small capillaries, which increases the risk of venous hemorrhage.

Project Manager Matcovschi Valeri  (last name, first name, signature)

Date: 
Lp



**Lista lucrărilor științifice, științifico-metodice și didactice
publicate în anul 2025 în cadrul proiectului**

Nu a fost planificat

1. Monografii (recomandate spre editare de consiliul științific/senatul organizației din domeniile cercetării și inovării)

1.1. monografii internaționale

1.2. monografii naționale

2. Capitole în monografii naționale/internaționale

3. Editor culegere de articole, materiale ale conferințelor naționale/internaționale

4. Articole în reviste științifice

4.1. în reviste din bazele de date Web of Science și SCOPUS (cu indicarea factorului de impact IF)

4.2. în alte reviste din străinătate recunoscute

4.3. în reviste din Registrul National al revistelor de profil, cu indicarea categoriei

4.4. în alte reviste naționale

5. Articole în culegeri științifice naționale/internaționale

5.1. culegeri de lucrări științifice editate peste hotare

5.2 culegeri de lucrări științifice editate în Republica Moldova

6. Articole în materiale ale conferințelor științifice

6.1. în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)

6.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)

6.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

6.4. în lucrările conferințelor științifice naționale

7. Teze ale conferințelor științifice

7.1. în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)

7.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)

7.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

7.4. în lucrările conferințelor științifice naționale

Notă: vor fi considerate teze și nu articole materialele care au un volum de până la 0,25 c.a.

8. Alte lucrări științifice (recomandate spre editare de o instituție acreditată în domeniu)

8.1. cărți (cu caracter informativ)

8.2. enciclopedii, dicționare

8.3. atlase, hărți, albume, cataloage, tabele etc. (ca produse ale cercetării științifice)

9. Brevete de invenții și alte obiecte de proprietate intelectuală, materiale la saloanele de invenții

10. Lucrări științifico-metodice și didactice

10.1. manuale pentru învățământul preuniversitar (aprobate de ministerul de resort)

10.2. manuale pentru învățământul universitar (aprobate de consiliul științific /senatul instituției)

10.3. alte lucrări științifico-metodice și didactice

11. Recomandări, propuneri.

NOTĂ:

- Datele bibliografice se redactează în conformitate cu standardul SM ISO 690:2012 Informare și documentare. Reguli pentru prezentarea referințelor bibliografice și citarea resurselor de informare.
- Pentru fiecare lucrare va fi indicat depozitul electronic internațional, național sau instituțional în care aceasta este înregistrată, precum și adresa electronică la care poate fi accesată lucrarea.

**Executarea devizului de cheltuieli,
conform anexei nr. 2.3 din contractul de finanțare pentru anul 2025**

Cifrul proiectului: №: 8025,55

Cheltuieli, mii lei				
Denumirea	Cod		Anul de gestiune	
	Eco (k6)	Aprobat	Modificat +/-	Precizat
Deplasări în interes de serviciu peste hotare	222720			
Servicii medicale	222810			
Servicii editare	222910			
Servicii de cercetări științifice	222930	108438,00		108438,00
Servicii neatribuite altor aliniate	222999	50468,00		50468,00
Cheltuieli curente neatribuite la alte categorii	281900			
Procurarea mașinilor și utilajelor	314110	141094,00		141094,00
Procurarea activelor nemateriale	317110			
Procurarea materialelor pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	335110			
Procurarea materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	336110			
Total		300000,00		300000,00

Conducătorul organizației: Dolghi Vladimir

(numele, prenumele, semnătura)

Contabil șe : Varaniță Elena

(numele, prenumele, semnătura)

Conducătorul de proiect: Matcovschi Valeri

(numele, prenumele, semnătura)



Data: 23.10.25.

Componenta echipei conform contractului de finanțare 2025

Cifrul proiectului N:2025.55

Echipa proiectului conform contractului de finanțare (la semnarea contractului) pentru 2025						
Nr	Nume, prenume (conform contractului de finanțare)	Anul nașterii	Titlul științific	Norma de muncă sau nr. de ore conform contractului	Data angajării	Data eliberării
1.	Matcovschi Valeri	1958	d.h.ș.m	62,5	20.08.2025	
2.	Lisii Dan	1974	d.ș.m.	90	20.08.2025	
3.	Mindrigan Eugeniu	1993		95	20.08.2025	
4.	Corneci Valeria	1982		90	20.08.2025	
5.	Axenti Ina	1961		55	20.08.2025	

Modificări în componența echipei pe parcursul anului 2025					
Nr	Nume, prenume	Anul nașterii	Titlul științific	Norma de muncă sau nr. de ore conform contractului	Data angajării
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

Conducătorul organizației: Dolghi Vladimir

(numele, prenumele, semnătura)

Contabil sef: Varaniță Elena

(numele, prenumele, semnătura)

Conducătorul de proiect: Matcovschi Valeri

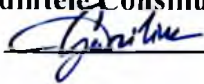
(numele, prenumele, semnătura)

Data: _____



INFORMAȚIE SUPLIMENTARĂ

1. **Nu vor fi examinate** rapoartele incomplete, fără toate semnăturile și parafa instituției și care nu corespund cerințelor de tehnoredactare (pct. 6).
2. Rapoartele anuale privind implementarea proiectelor ce implică activități de cercetare **pe animale** vor fi însoțite de avizul Comitetului de etică național/instituțional în corespundere cu HG nr.318/2019 *privind aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea și funcționarea Comitetului național de etică pentru protecția animalelor folosite în scopuri experimentale sau în alte scopuri științifice* (https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115171&lang=ro).
3. Rapoartele anuale privind implementarea proiectelor ce implică activități de cercetare **cu implicarea subiecților umani** vor fi însoțite de avizul Comitetului instituțional de etică a cercetării, în corespundere cu prevederile *Convenției europene pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei*, adoptată la Oviedo la 04.04.1997, semnată de către RM la 06.05.1997, **ratificată prin Legea nr. 1256-XV din 19.07.2002, în vigoare pentru RM din 01.03.2003**) și a protocoalelor adiționale.
4. **Nu pot fi prezentate informații identice în Rapoartele anuale ale mai multor proiecte.**
5. Se acceptă publicațiile în care expres sunt stipulate datele de identificare ale proiectului (denumire și/sau cifra).
6. **Cerințe de tehnoredactare a Raportului:**
 - a) Se va exclude textul în culoare roșie din raport, întrucât reprezintă precizări referitor la informația solicitată (de ex. *denumirea și cifra, perioada de implementare a proiectului, anul/anii; nume, prenume; etc.*).
 - b) Câmpurile cu mențiunea „*optional*” se completează dacă sunt rezultate ce se încadrează în activitățile respective. În absența rezultatelor, câmpurile rămân **necompletate (nu se exclud rubricile respective)**.
 - c) Raportul se completează cu caractere TNR – 12 pt, în tabelele referitor la buget și personal – 11 pt; interval 1,15 linii; margini: stânga – 3 cm, dreapta – 1,5 cm, sus/jos – 2 cm.
 - d) **Copertarea se va face după modelul european – spirală.**

APROB
Președintele Consiliului Științific INN
 **Mihail Gavriluc**
4.12.2025

A V I Z
Ședința Consiliului Științific INN
nr. 4 din 4.12.2025
ora 14:00

Ordinea de zi:

1. Darea de seamă anuală 2025 a directorilor de proiecte de cercetare INN (ANCD) și prezentarea materialelor justificative (word și hard copy):
 - A. **Matcovschi Valeriu, d.h.ș.m.:** Proiect pentru stimularea excelenței în cercetare *Chimioterapie interstițială selectivă cu autoimunizare la pacienții cu glioblastom cerebral* (10 min)
 - B. **Costru-Tașnic Elena, d.ș.m.:** Proiect de cercetare și inovare „Tineri Cercetători 2025-2026”: *Evaluarea rolului penumbrei ischemice și biomarkerilor serici în evoluția pacienților cu accident vascular cerebral ischemic acut supuși procedurii de revascularizare cerebrală mecanică în fereastra terapeutică extinsă* (10 min)
 - C. **Gavriliuc Olga, d.ș.m.:** Proiect de cercetare și inovare „Tineri Cercetători 2025-2026”: *Evaluarea clinică, funcțională și psiho-socială a pacienților cu boala Parkinson: contribuții la dezvoltarea unui model de intervenție integrată* (10 min)
2. Darea de seamă anuală 2025 a directorului de proiect instituțional (MEC)
Grosu Oxana, d.ș.m., conf.cercet.: Proiect instituțional *Managementul patologiilor neurologice în perioada post COVID – 19, Prioritatea strategică Sănătate, Codul programului 110101* (15 min)
3. Darea de seamă finală a directorului de proiect post-doctoral (ANCD)
Rotaru Lilia, d.ș.m., conf.cercet.: *Boala Parkinson și modificările cerebrovasculare: studiu clinico-epidemiologic, neuroimagic și genetic* (10 min)
4. Prezentarea indicatorilor individuali de performanță (secretar științific Rotaru Lilia, 5 min)

Secretar științific



d.ș.m., conf. cercet. L.Rotaru



Extras din
PROCESUL - VERBAL №1
al ședinței *Comitetului de etică a cercetării INN*
din 9.10.2025

*Au fost prezenți 13 (din 17) membri ai
Comitetului de etică a cercetării INN:*

*Mihail Gavriliuc
Lilia Rotaru
Octavian Misic
Ion Moldovanu
Stela Odobescu
Oxana Grosu
Valeriu Timirgaz
Valeri Matcovschi
Vitalie Lisnic
Marina Sangheli
Elena Manole
Dinu Enache
Victoria Comendant*

Ordinea de zi:
Ședința *Comitetului de etică a cercetării INN*
nr. 3 din 9.10.2025
on-line

Ordinea de zi:

Expertiza etică a proiectului pentru stimularea excelenței în cercetare *Chimioterapie interstițială selectivă cu autoimunizarea la pacienții cu glioblastom cerebral*, Conducător de proiect *Matcovschi Valeri*.

În rezultatul discuțiilor *Comitetul de Etică a cercetării INN* decide:

1. A considera etică desfășurarea proiectului pentru stimularea excelenței în cercetare *Chimioterapie interstițială selectivă cu autoimunizarea la pacienții cu glioblastom cerebral*, Conducător de proiect *Matcovschi Valeri*.
2. A aproba desfășurarea proiectului pentru stimularea excelenței în cercetare *Chimioterapie interstițială selectivă cu autoimunizarea la pacienții cu glioblastom cerebral*, Conducător de proiect *Matcovschi Valeri*.

Președintele *Comitetului de etică a cercetării INN*
al INN, prof. univ., dr. hab. med



Mihail GAVRILIUC

