


Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSZYPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpł. dnia	29-06-2022
L. dz. RN-BM/	1082/2022

Wrocław, 19.06.2022

Dr hab. n. med. Marek Zawadzki  
Oddział Chirurgii Onkologicznej  
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu  
Ul. Kamińskiego 73a  
51-124 Wrocław

Uniwersytet Medyczny  
we Wrocławiu  
  
RPW/10097/2022 P  
Data:2022-06-29

VIDI:  
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
RADA DYSZYPLINY NAUKI MEDYCZNE  
Prof. dr hab. Agnieszka Haloń  
A Haloń

**Ocena rozprawy doktorskiej**  
**Lek. med. Dominiki Zieleckiej-Dębskiej**

Rozprawa doktorska zatytułowana „Wpływ populacyjnych badań przesiewowych na wykrywalność, zachorowalność oraz umieralność kobiet na Dolnym Śląsku z powodu nowotworów piersi i szyjki macicy” powstała pod opieką prof. dr hab. n. med. Rafała Matkowskiego i dr hab. n. med. Adama Maciejczyka. Celem badań zaplanowanych w ramach rozprawy była analiza sytuacji epidemiologicznej i ocena wpływu prowadzonych badań screeningowych na wykrywalność, zachorowalność oraz umieralność na raka szyjki macicy i raka piersi w populacji dolnośląskich kobiet, co miało pozwolić wyodrębnić grupy, w których działania screeningowe powinny być zintensyfikowane.

Rozprawa opiera się na cyklu 4 artykułów opublikowanych w indeksowanych czasopismach.

We wstępie autorka podkreśla, że rosnąca zachorowalność na nowotwory złośliwe jest ważnym problemem epidemiologicznym i społecznym oraz omawia niektóre sukcesy programów screeningowych prowadzonych w innych krajach. Mimo iż polski Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych na lata 2006-2015 w założeniach był zbliżony do innych programów europejskich, z powodu niskiej zgłaszalności pacjentów nie odniósł spektakularnego efektu. Co więcej, w Programie na lata 2016-2024 zrezygnowano z imiennych zaproszeń, co dodatkowo może negatywnie wpłynąć na zgłaszalność, a co za tym idzie, może nie przynieść oczekiwanych efektów w postaci obniżenia współczynników zachorowalności i umieralności z powodu raka szyjki macicy i piersi.

Cel rozprawy został jasno określony – analiza sytuacji epidemiologicznej, ocena wpływu prowadzonych badań screeningowych na wykrywalność, zachorowalności i umieralność dolnośląskich kobiet na raka szyjki macicy i raka piersi. Autorka starała się zidentyfikować grupy kobiet, w których działania profilaktyczne powinny być wzmocnione, z uwagi na wysoką śmiertelność na oba nowotwory w Polskiej populacji w porównaniu do innych europejskich krajów.

Pierwszy z serii artykułów stanowi praca *Cytology screening tests and the incidence of cervical cancer in the Lower Silesia province in 2005-2014*. Autorka oceniła w niej wpływ screeningu populacyjnego na zachorowalność na raka szyjki macicy w latach 2005-2014. Przeanalizowano 3298 przypadków kobiet chorujących w tym okresie – od wprowadzenia screeningu w 2006 roku obserwuje się stały spadek częstości zachorowań na inwazyjnego raka

szyjki macicy w grupie objętej screeningiem (25-59 rż.), wzrost odsetka nowotworów przedinwazyjnych, a także wzrost zachorowań na postać inwazyjną wśród kobiet w wieku post-screeningowym. Autorka podkreśliła również niski odsetek objęcia populacji badaniami i malejącą zgłaszalność – aktualnie ok. 20%, niemniej nie pominęła znaczącej roli badań wykonywanych prywatnie, jednak niedostępnych dla publicznych rejestrów. Okazało się, że mimo tak słabej zgłaszalności na cytologię, efekt badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy jest korzystny dla wczesnego wykrywania choroby w badanej populacji.

W kolejnej pozycji *The effect of the population-based cervical cancer screening program on 5-year survival in cervical cancer patients in Lower Silesia* autorka skupiła się na ocenie zmian przeżywalności chorych na raka szyjki macicy wśród dolnośląskich kobiet po wprowadzeniu screeningu populacyjnego w 2006 roku. Przeanalizowano 3586 chorych zarejestrowanych w Dolnośląskim Rejestrze Nowotworów w latach 2000-2010. Największy korzystny efekt osiągnięto w gminach wiejskich i we Wrocławiu. Co więcej, wzrósł również odsetek wykrywania wcześniejszych stadiów zaawansowania raka szyjki macicy. Wyniki leczenia także uległy poprawie, jednak autorka zaznaczyła różnice między wynikami terapii w Dolnośląskim Centrum Onkologii. Aby utrzymać korzystne trendy, należy zintensyfikować działania edukacyjne oraz mające na celu zwiększenie odsetka kobiet objętych badaniami przesiewowymi w kierunku raka szyjki macicy, a chore kobiety kierować do wysokospecjalistycznych ośrodków.

Następną pozycję stanowi praca *Socioeconomic aspect of breast cancer incidence and mortality in women in Lower Silesia (Poland) in 2005-2014*, w której na podstawie danych z Głównego Urzędu Statystycznego i Dolnośląskiego Rejestru Nowotworów dotyczących 14158 zachorowań i 4096 zgonów w latach 2005-2014, autorka przeanalizowała związek poziomu bezrobocia z zachorowalnością i umieralnością na raka piersi. Dzięki udowodnieniu, że niektóre czynniki, takie jak gęstość zaludnienia czy wskaźniki socjoekonomiczne (bezrobocie) mają wpływ na zachorowalności i umieralność na raka piersi, autorka mogła wskazać rejony, które w celu zmniejszenia umieralności z powodu raka piersi wymagają zwiększenia nakładów, w tym reorganizacji opieki zdrowotnej.

Ostatnią pozycją jest praca *The effect of population-based screening on the incidence and detection of breast cancer in women in Lower Silesia over the period 2005-2014*. Autorka podjęła się ocenie skuteczności screeningu w wykrywaniu raka piersi w latach 2005-2015 u dolnośląskich kobiet, u których obserwuje się większą zachorowalność niż dla całej populacji Polski. Przeanalizowała dane dotyczące 13089 kobiet z rozpoznany rakiem piersi i 738 kobiet z przedinwazyjnym rakiem piersi. W populacji objętej screeningiem (50-69 rż.), dzięki zwiększeniu zgłaszalności z 32% w 2007 roku do 45% 2014 roku, zwiększył się odsetek raków przedinwazyjnych, a także odsetek niższych stopni zaawansowania choroby. Korzystny efekt screeningu obserwowano również w grupie kobiet w wieku powyżej 69 lat, czego nie zaobserwowano w grupie kobiet poniżej 50 rż., a więc nieobjętych screeningiem.

W ostatniej części rozprawy znalazły się oświadczenia współautorów określające wkład w powstawanie artykułów.

Praca napisana jest poprawną polszczyzną z doskonałym zrozumieniem poruszanych zagadnień. Drobnym niedociągnięciem wydają się być pojedyncze literówki w streszczeniu. Wydaje się, że brakuje również osobnego rozdziału zawierającego najważniejsze wnioski wynikające z przeprowadzonych badań.

Autorka zajęła się tematem nie dość zbadanym, o szczególnej wadze dla regionu. Przeanalizowała dużą ilość danych statystycznych. Na podstawie wyników własnych badań oraz przeglądu dostępnej literatury, zaobserwowała, że mimo iż nawet nie zbliżono się do 70% wskaźnika objęcia badaniami screeningowymi, niezbędnego dla pełnej efektywności populacyjnej i redukcji umieralności, w grupie dolnośląskich kobiet w badanym okresie widoczne są pozytywne efekty epidemiologiczne wdrożenia populacyjnego programu przesiewowego zarówno dla raka szyjki macicy jak i raka piersi. Zwłaszcza w przypadku raka piersi, będącego najczęściej występującym nowotworem u kobiet, na którego umieralność mimo zwiększenia nakładów nadal rośnie – w przeciwieństwie do krajów Europy Zachodniej, autorka udowodniła, iż dotychczasowy program badań przesiewowych jest niewystarczający. Szczególnie, że w niektórych europejskich krajach obniżenie wieku rozpoczęcia screeningu do 45 rż. czy zmniejszenia odstępów wykonywanych badań przyniosło oczekiwane efekty.

### **Podsumowanie**

Prezentowana rozprawa jest staranną analizą zagadnień kluczowych dla właściwego funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Należy podkreślić praktyczny potencjał uzyskanych wyników – dane dotyczące zachorowalności i śmiertelności, a także wpływ podejmowanych interwencji na te współczynniki, pozwalają na właściwie planowanie działań profilaktycznych. Optymalizacja badań przesiewowych już teraz przynoszących wymierne korzyści, mogłaby pozwolić przede wszystkim na zmniejszenie śmiertelności z powodu raka szyjki macicy i raka piersi, ale również wcześniejsze wykrywanie tych chorób, a co za tym idzie, zmniejszenie obciążenia systemu kosztownym leczeniem.

Moje drobne uwagi mają charakter jedynie kosmetyczny i w żadnym wypadku nie wpływają na wartość merytoryczną dysertacji. Praca spełnia kryteria rozprawy doktorskiej określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.), a zakres opracowanych zagadnień mieści się w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna. Wnioskuje o dopuszczenie lek. med. Dominiki Zieleckiej-Dębskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

*Marek Zawadzki*  
dr hab. n. med. Marek Zawadzki  
specjalista chirurgii ogólnej  
i onkologicznej  
6191018