

Recenzja rozprawy doktorskiej

lek. med. Łukasza Muchy

„Analiza porównawcza biopsji otwartej i zamkniętej w guzach kręgosłupa”

Umiejscowienie nowotworów pierwotnych w kręgosłupie jest bardzo rzadkie. Znacznie częściej lokalizują się tutaj przerzuty nowotworów, nowotwory łagodne i zmiany guzopodobne kości. W ostatnich latach stwierdza się często złamania patologiczne w przebiegu osteoporozy. Objawy tych chorób nie są charakterystyczne. Podstawą jest ból. Zmiany w obrazie radiologicznym również nie są charakterystyczne. Dlatego jedynym badaniem pozwalającym ustalić rozpoznanie jest badanie histopatologiczne. Do tego potrzebny jest wycinek kości. Sposób pobrania materiału do badania hist-pat jest ciągle kontrowersyjny. Dlatego uważam, że wybór tematu rozprawy doktorskiej jest bardzo aktualny.

Przedstawiona do recenzji praca lek. med. Łukasza Muchy ma typowy układ zgodny z powszechnie przyjętymi zasadami redagowania prac naukowych i dostosowany do omawianych problemów i sposobów ich rozwiązywania. Praca liczy 78 stron, zawiera 18 rycin, 23 tabel i 130 pozycji piśmiennictwa. Całość opracowania kończy streszczenie w języku polskim i angielskim. Praca została podzielona na 5 klasycznych rozdziałów.

We „Wstępie” Autor szczegółowo omawia anatomię kręgosłupa szczególnie pod kątem możliwości wykonania biopsji. Wiele uwagi poświęcił zmianom patologicznym kręgosłupa oraz metodom ich rozpoznawania, szczególnie obrazowania. Na końcu tego rozdziału opisuje techniki biopsji. W tej części bardzo dobrze są opracowane schematy przedstawiające różne techniki pobierania materiału do badania hist – pat. Całość „Wstępu” jest napisana przejrzysto i świadczy o dobrym przygotowaniu Doktoranta do przeprowadzenia badań.

Ze „Wstępu” jasno wynikają cele pracy. Były to

1. Analiza statystyczna materiału pod względem płci, wieku, etiologii, czasu hospitalizacji i czasu trwania zabiegu oraz czasu jaki upłynął od chwili wykonania biopsji do uzyskania wyniku histopatologicznego.
2. Ocena narażenia na promieniowanie X i powikłań stwierdzanych u pacjentów poddanych biopsji otwartej i zamkniętej.
3. Ocena poziomu dokładności diagnostycznej biopsji otwartej i zamkniętej w badanym materiale.
4. Próba optymalizacji procesu diagnostycznego biopsji otwartej i zamkniętej zmian patologicznych kręgosłupa w oparciu o badany materiał.

Materiał badawczy stanowiły wyniki biopsji kręgosłupa 96 chorych leczonych w Klinice Neurochirurgii we Wrocławiu. W tej części pracy lek. med. Łukasz Mucha szczegółowo przedstawił charakterystykę ocenianych chorych. Wiele miejsca poświęcił omówieniu techniki biopsji przezskórnej (zamkniętej).

W rozdziale „Wyniki” przedstawia zależności pomiędzy różnymi badanymi czynnikami. Rozdział ten jest napisany bardzo przejrzysto. Ułatwiają śledzenie poszczególnych zależności dobrze opracowane tabele. Istotne zależności między biopsją otwartą, a zamkniętą stwierdził Autor w czasie trwania zabiegu, czasem otrzymania wyniku badania hist – pat, dawki promieniowania jaką otrzymał pacjent oraz czasu hospitalizacji.

Rozdział „Omówienie wyników i dyskusja” jest napisany błyskotliwie wskazując na dużą znajomość tematu. Autor omawia uzyskane wyniki i porównuje je z danymi z piśmiennictwa. Omawiając wyniki swoich badań lek. med. Łukasz Mucha wykazał się nie tylko dużą wiedzą, ale również krytycyzmem i rozwagą. Nie zajął stanowiska w sprawie wyboru metody biopsji, gdyż nie uzyskał jednoznacznych wskazań, który ze sposobów jest lepszy. Bardzo podobało się mi omówienie rodzajów biopsji otwartej

Pracę kończy 5 wniosków zgodnych z założeniami i celami pracy

1. Analiza porównawcza biopsji otwartej i zamkniętej kręgosłupa, wykonanych w badanym materiale wykazała, że obie metody mogą być skuteczne w uzyskaniu materiału do

badania histopatologicznego i/lub immunohistochemicznego, jednak wymagają dalszych badań i doskonalenia.

2. Biopsja zamknięta kręgosłupa umożliwia skrócenie czasu pobytu chorego w szpitalu, zmniejszenia ryzyka, na które narażone jest chory podczas przedłużającego się zabiegu oraz wcześniejsze uzyskanie wyniku badania histopatologicznego.
3. Podczas biopsji zamkniętej kręgosłupa chory jest narażony na znacznie większą dawkę promieniowania rentgenowskiego.
4. Wyniki analizy dokładności diagnozy, w analizowanych biopsjach kręgosłupa, wskazują na konieczność doskonalenia umiejętności technicznych i stosowania dokładniejszych metod obrazowania.
5. Zaproponowany algorytm diagnostyczny może pozwolić na zoptymalizowanie technik biopsyjnych kręgosłupa stosowanych w szpitalu.

Z obowiązku recenzenta chcę przedstawić kilka uwag redakcyjnych

- Autor nie przedstawił stanu neurologicznego ocenianych chorych. Można się jedynie domyślać, że żaden nie miał objawów ucisku rdzenia bądź korzeni.
- Na ryc 4 w grupie nowotworów zewnątrzoponowych brak szpiczaka, którego zmiany kostne najczęściej umiejscawiają się w kręgosłupie
- W „Metodyce badań” brak opisu biopsji otwartej
- W schemacie algorytmu w guzach tkanek miękkich Autor wskazuje, że można wykonać biopsję cienkoigłową. W mojej ocenie ten rodzaj pobrania jest mało skuteczny, gdyż nie pozwala precyzyjnie rozpoznać rodzaj nowotworu. Do tego potrzebny jest wycinek tkanek. Od rodzaju nowotworu zależy bowiem sposób leczenia.

Moje redakcyjne uwagi nie obniżają wartości pracy, którą oceniam jako wyróżniającą. Doktorant postawiła sobie bardzo ambitny cel, a mianowicie ocenę wybranych parametrów biopsji. Wykazał się przy tym wręcz benedyktyńską pracowitością i cierpliwością. Oceniał bowiem zależności między wieloma parametrami.

Praca została napisana poprawną polszczyzną w oparciu o dużą znajomość przedmiotu. Zwraca uwagę niezwykle staranna redakcja opracowania i doskonała dokumentacja. Niewątpliwie praca lek. med. Łukasza Muchy „Analiza porównawcza biopsji otwartej i zamkniętej w guzach kręgosłupa” jest oryginalnym osiągnięciem Autora. Całość

pracy oceniam bardzo wysoko, spełnia ona wszelkie wymogi stawiane dysertacjom doktorskim.

„Rozprawa doktorska spełnia warunki 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.)”.

Dlatego też mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie lek. med. Łukasza Muchy do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Lekarz Kierujący Oddziałem
Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
prof. dr hab. n. med. Tomasz Mazurkiewicz