



wpl.
dnia 04 -06- 2024

L. dz. RN-BM/ 802

Wrocław, 2024-05-30

Prof. dr hab. n. med. Marek Bębenek
Kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej Wydziału Medycznego
Politechniki Wrocławskiej
Kierownik Oddziału Chirurgii Onkologicznej I DCOPIH we Wrocławiu
Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Chirurgii Onkologicznej
dla Województwa Dolnośląskiego
pl. Hirszfelda 12, 53-413 Wrocław
Tel. [+48-71-3689301](tel:+48713689301)
e-mail: marek.bebenek@dcopih.pl

RN-BM/192/2024

Ocena rozprawy doktorskiej

lek. Bartłomieja Strzelec pt. „Aktualne podejście do leczenia raka przełyku w materiale własnym.”

Przedstawiona mi do oceny praca doktorska powstała w II Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego im Piastów Śląskich we Wrocławiu, pod kierunkiem Pani dr hab. n. med. Renaty Toboła .

Rak przełyku to nowotwór cechujący się złym rokowaniem. W Polsce rozpoznaje się rocznie około 1300 nowych przypadków raka przełyku, a na Świecie jest ósmym pod względem częstości występowania nowotworem. Najczęstsze typy histologiczne to rak płaskonabłonkowy przełyku oraz gruczolakorak. Leczenie raka przełyku jest trudne i często skomplikowane, dlatego podjęty przez Doktoranta temat jest ważny.

We wstępie Doktorant przedstawił informacje dotyczące epidemiologii, klasyfikacji klinicznej oraz zarys sposobów leczenia raka przełyku.

W kolejnym rozdziale Doktorant sprecyzował główne cele badania którymi były określenie skuteczności przedoperacyjnej radiochemioterapii na zmianę stopnia zaawansowania, wyodrębnienie

grupy chorych dla których definitywna radiochemioterapia jest najkorzystniejszą metodą oraz identyfikacja czynników ryzyka powikłań pooperacyjnych i ocena różnych metod rekonstrukcji przełyku pod kątem wystąpienia nieszczelności zespołów.

Przedmiotem kolejnego rozdziału recenzowanej rozprawy doktorskiej była charakterystyka grupy badanej oraz zastosowanej metodyki. Badaną grupę stanowiło 78 chorych na raka przełyku leczonych w Klinice Chirurgii Przewodu Pokarmowego i Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej UM we Wrocławiu w latach 2008-2022. Po wykluczeniu rzadkich nowotworów i lokalizacji szyjnej analizie poddano 61 pacjentów.

W szczegółowej analizie Doktorant uwzględnił wiek chorych, zaawansowanie kliniczne wg. TNM, typ histologiczny, złośliwość nowotworu, rodzaj zastosowanego leczenia przedoperacyjnego, radykalność zabiegu oraz powikłania.

Opracowując wyniki badań Doktorant Zastosował analizę statystyczną używając systemu Statistica for Windows w wersji 13.1 StartSoft, używając testu χ^2 , testu Studenta i Manna-Whitney'a.

W rozdziale piątym Doktorant prezentuje uzyskane przez siebie wyniki formie opisowej oraz 9 tabel i 6 wykresów.

W rozdziale dyskusja Doktorant konfrontuje uzyskane przez siebie wyniki z aktualnym stanem wiedzy w przedmiotowym zakresie. Rozdział ten napisany jest zwięźle i wzorcowo.

Podsumowaniem wyników badania jest sześć zwięźle sformułowanych wniosków, podkreślających rolę radiochemioterapii indukcyjnej i definitywnej w raku przełyku, a II i III stopniu zaawansowania klinicznego kluczowe znaczenie leczenia operacyjnego. Doktorant potwierdził w badaniu, że indukcyjna radiochemioterapia zwiększa ryzyko powikłań okolooperacyjnych, a zabiegi dwuetapowe w raku przełyku znajdują również uzasadnienie w wybranych przypadkach.

Przygotowując rozprawę lek. Bartłomiej Strzelec posiłkował się 87 bardzo dobrze dobranymi publikacjami, w większości anglojęzycznymi. Większość cytowanych publikacji stanowią oryginalne prace naukowe, a ich dobór stanowi cenny zbiór dla zainteresowanych podobną tematyką.

Praca doktorska łącznie liczy 61 stron. Bardzo ułatwia czytanie dysertacji umieszczony przed wstępem wykaz skrótów. Streszczenia w języku polskim i angielskim Doktorant zamieścił przed spisem piśmiennictwa.

Uwagi krytyczne.

Pod względem redakcyjnym praca zrealizowana jest dobrze, ale z drobnymi niedociągnięciami (np. strona 20 nazwa kliniki z małej litery). We wstępie w pierwszym zdaniu należało dodać, że rak przełyku pozostaje jedną z głównych, ale nie główną przyczyną zgonów na nowotwory złośliwe człowieka. Niezręczne są również sformułowania zawarte w rozdziale wyniki, dotyczące zmiany stopnia zaawansowania po leczeniu indukcyjnym. Doktorant użył sformułowania „spadek cechy T o 2”. Zawansowanie kliniczne określa się cechą cT, a po leczeniu indukcyjnym należy użyć symbolu ycT. W dyskusji z kolei niefortunnie użyto słowa ang. downgrading – ponieważ oznacza ono obniżenie stopnia złośliwości histopatologicznej. Termin oznaczający zmniejszenie stopnia zaawansowania klinicznego, a z takim mamy do czynienia po leczeniu indukcyjnym, brzmi downstaging.

Ocena końcowa jest pozytywna. Rozprawę doktorską lek. Bartłomieja Strzelec oceniam dobrze, zarówno pod względem merytorycznym, poznawczym jak i redakcyjnym. Doktorant wykazał umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, a wnioski wynikające z dysertacji mają uzasadnienie w praktyce klinicznej. Wobec braku większych zastrzeżeń i dużej wartości poznawczej stwierdzam, że rozprawa doktorska lek. Bartłomieja Strzelec spełnia warunki określone w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz. U. 2018 poz. 1668.). W związku z powyższym zwracam się do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki Medycze Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z wnioskiem o dopuszczenie lek. Bartłomieja Michała Strzelec do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. n. med. Marek Bębenek

