

04-11-2024

noli!

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpł. dnia	04-11-2024
L. dz. RN-BM/	1588

Wrocław 24.10.2024 r.

Prof. dr hab. Dorota Zyśko

Opinia Recenzenta

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska pt.: „Czynniki rokownicze u pacjentów z niedokrwiennym zespołem stopy cukrzycowej poddanych zabiegowi angioplastyki tętnic kończyn dolnych” lek. Edwina Kuźnika jest monografią i ma typowy układ pracy naukowej składającej się z wstępu, celu pracy, materiału i metod, wyników, omówienia i wniosków. Układ pracy i struktura podziału treści są prawidłowe.

Dodatkowo dołączone są: wykaz tabel, wykresów, rycin i fotografii oraz streszczenia rozprawy w języku polskim i angielskim.

W Polsce w ostatnich latach istotnie wzrosła częstość wykonywanych amputacji kończyn z powodu ich niedokrwienia. Pacjenci z niedokrwiennym zespołem stopy cukrzycowej mają znacznie obniżoną jakość życia. Są oni również zagrożeni amputacją kończyny i zgonem. Poznanie czynników rokowniczych w tej grupie pacjentów jest istotne dla podjęcia kroków mających na celu poprawę rokowania. Z tego względu uważam podjęty temat za istotny.

Doktorant jasno sprecyzował cele swojego badania, które obejmowały:

- charakterystykę profilu chorobowego pacjentów poddawanych zabiegowi angioplastyki (PTA)
- określenie rodzaju procedur wewnątrznaczyniowych, wykonywanych u pacjentów
- przedstawienie 12 miesięcznego rokowania

Cele badania i hipotezy badawcze zostały poprawnie sformułowane. Podjęta problematyka badawcza jest istotna z klinicznego punktu widzenia, a zastosowana metoda analizy bardzo wielu czynników jest oryginalnym podejściem do tego zagadnienia.

Przeprowadzone badanie miało charakter retrospektywnej analizy dokumentacji medycznej.

Do badania włączono pacjentów ze stopą cukrzycową u których wykonano zabieg angioplastyki tętnic kończyn dolnych. Grupę kontrolną stanowili pacjenci z miażdżycą zarostową z krytycznym niedokrwieniem kończyn dolnych, leczeni wewnątrznaczyniowo, u których nie występowała cukrzyca.

Doktorant precyzyjnie opisał sposób zbierania danych, kryteria włączenia i wyłączenia oraz badane po 12 miesiącach od zabiegu angioplastyki punkty końcowe.

Przyjęte przez Doktoranta punkty końcowe obejmowały: wystąpienie zgonu, wykonanie zabiegu amputacji, utrzymywanie się owrzodzenia w zakresie stopy, wyleczenie owrzodzenia.

Szczegółowo przedstawiono zasady oceny zmian wstecznych stopy pacjentów w skali WIFI, PEDIS oraz SINBAD.

Przedstawiona metodyka badania stanowi swoiste kompendium oceny pacjenta ze stopą cukrzycową. Zaprezentowane ryciny oraz tabele są bardzo użyteczne dla czytelnika rozprawy.

W rozdziale analizy statystyczne Doktorant przedstawił zastosowane metody jedno i wieloczynnikowe. Ponieważ analizowano przeżycie 12 miesięczne zastosowano metody regresji logistycznej.

Metody badawcze zostały prawidłowo dobrane i zastosowane.

W rozdziale wyniki Doktorant szczegółowo przedstawił charakterystykę pacjentów w grupie badanej oraz grupy kontrolnej. Grupy te nie różniły się istotnie pod względem rozkładu płci, wieku, miejsca zamieszkania, lokalizacji owrzodzenia.

W zaprezentowanej analizie parametrów laboratoryjnych zwraca uwagę częste występowanie anemii oraz częsty podwyższony poziom hemoglobiny glikowanej. Wynik ten podkreśla znaczenie profilaktyki polegającej nie tylko na skutecznym leczeniu cukrzycy, ale

też na rozpoznawaniu i leczeniu przyczyn anemii. Wyniki przedstawiające brak uzyskania docelowego poziomu LDL u prawie 2/3 pacjentów z cukrzycą oraz miażdżycą zarostową dopełniają obraz kliniczny tej grupy pacjentów.

Doktorant szczegółowo przedstawił również choroby współistniejące badanej populacji. Cechowała ją wielochorobowość, w tym częste występowanie chorób układu sercowo-naczyniowego, niewydolności nerek. Palenie tytoniu występuje u ponad 30% pacjentów z grupy badanej i 60% pacjentów z grupy kontrolnej, częstym problemem jest też migotanie przedsionków obecne u prawie 20% pacjentów.

Bardzo interesujący jest szczegółowo opracowany rozdział o charakterystyce zmian wstecznych na stopie. Doktorant przedstawił ich lokalizację, nasilenie zmian oraz ocenił zmiany w skali WIFI PEDIS i SINBAD. Zaprezentowany też został wskaźnik drożności naczyń w badanej grupie pacjentów, ilość i rodzaj wykonanych zabiegów, stosowne leczenie.

Na podkreślenie zasługuje fakt stworzenia przez Doktoranta trzech skal autorskich do oceny lokalizacji owrzodzenia na stopie, lokalizacji zmian wstecznych oraz nasilenia zmian wstecznych.

Rozdział wyniki został bardzo starannie opracowany i pozwala na szczegółowe poznanie charakterystyki klinicznej oraz rodzaju wykonanych zabiegów u badanych pacjentów. Dodatkowo zwraca uwagę na czynniki, których modyfikacja być może mogłaby zapobiec rozwojowi stopy cukrzycowej.

Doktorant w tekście pracy używa poprawnych sformułowań, jednak w przypadku określenia „szansa śmierci”- po polsku raczej bym użyła sformułowania „ryzyko zgonu” również zamiast „szansy konieczności wykonania amputacji” mówiłabym o jej ryzyku, natomiast w pełni popieram stosowane przez Doktoranta sformułowanie „szansa wyleczenia”. Co ciekawe we wnioskach Doktorant używa już sformułowań poprawnych.

Analizy wieloczynnikowe pozwoliły na stworzeniu modeli dla ryzyka zgonu oraz amputacji, jakie z dużą dokładnością mogą przewidzieć 12-miesięczne rokowanie u pacjenta ze stopą cukrzycową kwalifikowanego do zabiegu angioplastyki.

Stworzenie takich modeli jest samodzielnym rozwiązaniem problemu określenia czynników rokowniczych u pacjentów z niedokrwiennym zespołem stopy cukrzycowej poddanych zabiegowi angioplastyki tętnic kończyn dolnych.

Praca ma również istotny walor poznawczy polegający na szczegółowym przedstawieniu charakterystyki klinicznej pacjenta ze stopą cukrzycową kwalifikowanego do zabiegu angioplastyki. Analiza wyników badań zwraca również uwagę na znaczenie leczenia hipolipemizującego dla rokowania w tej grupie pacjentów. Interwencja medyczna polegająca na wdrożeniu adekwatnego leczenia hipolipemizującego jest, jak na to wskazują wyniki badania, niedoceniana.

Istotną obserwacją jest stwierdzenie, że lokalizacja owrzodzenia na stopie jest powiązana z rokowaniem. Kliniczna ocena pacjenta na podstawie badania przedmiotowego jest bardzo ważną umiejętnością lekarza, a uzyskane przez Doktoranta dane mogą przyczynić się do większej wnikliwości lekarzy w ocenie powierzonych w ich opiekę pacjentów.

Stworzona przez Doktoranta baza danych ma potencjał do uzyskania dalszych wyników do których konieczne byłoby uzyskanie informacji o przeżyciu odległym pacjentów.

Uzyskane wyniki są istotne dla praktyki klinicznej oraz dla nauki.

W rozdziale dyskusja Doktorant omawia uzyskane wyniki badań w kontekście wyników badań innych autorów.

Doktorant przedstawił również ograniczenia swojej pracy co wskazuje na jego umiejętność krytycznego podejścia do prowadzonego badania.

Zaprezentowane wnioski są w dużej części powtórzeniem wyników i w przyszłej publikacji należałoby przemyśleć ich przeredagowanie tak, aby bardziej całościowo podsumowywały uzyskane wyniki badania.

Wykorzystane przez Doktoranta piśmiennictwo obejmuje 85 pozycji głównie najnowszej, angielskojęzycznej literatury. Są to głównie prace oryginalne opublikowane w zagranicznych czasopiśmie. Doktorant prawidłowo wykorzystuje piśmiennictwo we wstępie i w dyskusji odpowiednio dobierając je do przedstawianych zagadnień.

Rozprawa doktorska napisana jest poprawnym językiem z zachowaniem reguł stylistycznych oraz interpunkcyjnych.

Z obowiązku recenzenta chciałam wskazać na drobne niedoskonałości, które w żaden jednak sposób nie wpływają na ogólną pozytywną ocenę rozprawy. Tabele są bardzo długie i mieszczą się nawet na 5 stronach co utrudnia ich czytanie. Bardzo sporadycznie występują drobne nieprawidłowości typu brak na str. 73 użycia znaku ' po sformułowaniu : kategoria 'zwężona.

Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych lek. Edwina Kuźnika spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r o stopniach naukowych i tytule w zakresie sztuki (DZ. U. nr 65poz.595, z późn. zm.)

Przekładam, Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie lek. Edwina Kuźnika do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. Dorota Zyśko



prof. dr hab. Dorota Zyśko
kardiolog
specjalista medycy ratunkowej
6475722