

**Ocena rozprawy na stopień doktora nauk medycznych lek. med. Michała Łukasza Ruty
pt.: „Wpływ cukrzycy na pooperacyjną ostrość wzroku po pars plana witrektomii
z powodu błony nasiatkówkowej.”**

Tematem rozprawy lek. med. Michała Łukasza Ruty jest wpływ cukrzycy na pooperacyjną ostrość wzroku po pars plana witrektomii (PPV) z powodu błony nasiatkówkowej. W Polsce, podobnie jak w krajach rozwiniętych, choroby siatkówki są najważniejszą przyczyną znacznego pogorszenia widzenia i ślepoty oraz są odpowiedzialne za ponad 50% przypadków nieodwracalnego znacznego pogorszenia widzenia. W badaniu dorosłych przeprowadzonym w Łodzi błona nasiatkówkowa była trzecią, co do częstości występowania patologią siatkówki ex aequo z zakrzepem żył siatkówki i stanowiła ponad 5% chorób siatkówki.

Błona nasiatkówkowa to włóknista struktura tworząca się na powierzchni siatkówki. W większości przypadków nie wywołuje ona symptomów, ale w miarę postępu może pogarszać widzenie centralne pacjenta i wywoływać metamorfopsje. Leczeniem z wyboru w objawowych błonach nasiatkówkowych jest pars plana witrektomia (PPV). Zabieg ten jest zabiegiem mającym na celu usunięcie błony nasiatkówkowej i uniknięcie jej nawrotów. Pacjenci po zabiegu, w większości przypadków uzyskują poprawę ostrości widzenia, ale zwykle nie wraca ono do pełnej ostrości widzenia. Aczkolwiek metamorfopsje w znacznej większości ustępują lub pozostają w nieznacznym stopniu. Błona nasiatkówkowa może być stwierdzona u pacjentów bez lub z czynnikami ryzyka jak np. innymi chorobami siatkówki.

Cukrzyca jest chorobą cywilizacyjną, której częstotliwość rośnie na całym świecie. W Polsce około 8% ludzi choruje na cukrzycę, a liczba chorych nieustannie się powiększa. Szacuje się, że do 2040 odsetek ten wzrośnie do 11% populacji. Cukrzyca to choroba która powoduje w oku m.in. mikroangiopatię naczyń krwionośnych. Prowadzi to do uszkodzenia drobnych naczyń siatkówki, przerwania bariery krew-siatkówka, co w konsekwencji doprowadza do uszkodzenia siatkówki a także nerwów wzrokowych.

Uważam, że koncepcja Doktoranta w zakresie analizy podjętego problemu jest w pełni uzasadniona, a zastosowane w rozprawie metody badawcze zostały trafnie dobrane. Przedstawiona do oceny praca obejmuje 77 stron i ma klasyczny układ. Dokumentacja graficzna rozprawy zawiera 39 rycin oraz 21 tabel zawartych w tekście pracy. Piśmiennictwo zawiera 102 pozycje, zarówno autorów polskich i zagranicznych, które są umiejętnie wykorzystane.

Na wstępie autor opisuje epidemiologię, klasyfikację, patogenezę i objawy kliniczne błony nasiatkówkowej. Omawia metody diagnostyczne oraz procedurę zabiegową – witrektomię – jej cele, wskazania i powikłania. Doktorant przedstawia charakterystykę cukrzycy i wskazuje różnice dla tej grupy pacjentów ważne z punktu widzenia tematyki pracy.

Doktorant realizuje cel pracy, jakim jest ocena wpływu cukrzycy na przebieg procesu gojenia u pacjentów operowanych z powodu błony nasiatkówkowej. Badanie retrospektywne dotyczyło 80 pacjentów operowanych poprzez standardową pars plana witrektomię z usunięciem błony nasiatkówkowej i błony granicznej wewnętrznej w okolicy plamki. Do grupy badanej zakwalifikowano 38 pacjentów z cukrzycą, a do grupy kontrolnej 42 pacjentów z grupą idiopatyczną. Średni wiek w grupie badanej wynosił 73,7, a w grupie kontrolnej 72,5. U każdego pacjenta przed zabiegiem wykonano pełne badanie okulistyczne

oraz optyczną koherentną tomografię siatkówki (OCT) plamki z oceną kompleksu komórek zwojowych z warstwą siatkową wewnętrzną siatkówki (GCIPL). W trakcie wizyt kontrolnych po zabiegu poszerzono diagnostykę o ocenę RNFL w badaniu OCT nerwu wzrokowego oraz test Amslera. W obu grupach pacjentów poprawa ostrości widzenia była porównywalna, jedynie 15% pacjentów w obu grupach nie uzyskało poprawy ostrości widzenia. Wyniki ostrości widzenia przedoperacyjne były statystycznie niższe w grupie badanej, pacjenci Ci uzyskali też statystycznie niższe wartości po zabiegu. Doktorant przedstawił związek tego z obniżeniem wartości RNFL w tej grupie. Wszystkie wyniki badań przedstawiono bardzo szczegółowo i udokumentowano z dokładnymi parametrami analizy statystycznej. Ta część pracy zajmuje 29 stron i jest bardzo mocną stroną ocenianej rozprawy.

W dyskusji zawartej na 4 stronach Doktorant omawia w sposób uporządkowany uzyskane przez siebie wyniki odwołując się do podobnych badań innych autorów. Pracę kończą 3 wnioski sformułowane w oparciu o wyniki przeprowadzonych badań i mieszczące się w ramach tematu pracy.

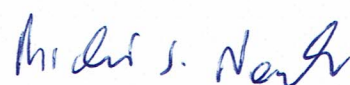
Kończąc ocenę merytoryczną rozprawy doktorskiej lekarza Michała Łukasza Ruty, pragnę zwrócić uwagę na jedną usterkę, którą z obowiązku recenzenta przytaczam: brak jest dyskusji na temat znaczenia praktycznego uzyskanych wyników pracy tj. czy istnieje zasadność wykonywania zabiegów pars plana witrektomii u chorych ze współistniejącą cukrzycą wcześniej niż u pozostałych pacjentów? Usterka ta nie zmienia istoty i wagi merytorycznej treści przedstawionej rozprawy doktorskiej. Uważam, że temat ocenianej rozprawy doktorskiej jest wysoce użyteczny i bardzo aktualny.

Reasumując stwierdzam, że przedstawiona do recenzji rozprawa na stopień doktora nauk medycznych lek. Michała Łukasza Ruty stanowi znaczący wkład do reprezentowanej

dziedziny wiedzy. Praca napisana jest w sposób przejrzysty co świadczy o zrozumieniu i dużej wiedzy autora w zakresie podjętego problemu. Cel rozprawy zgodnie z założeniami został osiągnięty, a wyniki badań autora rozprawy mają znaczenie nie tylko teoretyczne ale przede wszystkim praktyczne.

Praca doktorska lek. Michała Łukasza Ruta pt. „Wpływ cukrzycy na pooperacyjną ostrość wzroku po pars plana witrektomii z powodu błony nasiatkówkowej” spełnia wszystkie wymogi uzyskania stopnia naukowego doktora nauk medycznych i wnioskuję o jej dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

4



Dr hab. n. med.
Michał Szymon Nowak
specjalista chorób oczu
1954782