

Dr hab.n.med. Anna Nowińska
Katedra i Oddział Kliniczny Okulistyki
Wydział Nauk Medycznych w Zabrze
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Katowice 17.07.2020

RECENZJA

Rozprawy doktorskiej lek. Rafała Pławszewskiego

OCENA JAKOŚCI ŻYCIA PACJENTÓW PO CHIRURGICZNYM LECZENIU GUZÓW POWIEK.

Promotor: Prof. dr hab.n.med. Marta Misiuk-Hojło

Powieki pełnią bardzo istotną funkcję chroniąc gałkę oczną. Są źródłem warstwy lipidowej filmu łzowego i równomiernie rozprowadzają film łzowy na powierzchni oka. Powieki również są odpowiedzialne za odprowadzenie łez do punktów łzowych i dalej do systemu dróg łzowych. Rzęsy usuwają unoszące się w powietrzu cząsteczki, a ciągłe ruchy powiek i reakcje odruchowe chronią rogówkę przed obrażeniami mechanicznymi i promieniowaniem ultrafioletowym. Powieki są istotną składową powierzchni oka, na którą składają się nabłonek rogówkowy, rąbkowy i spojówkowy, brzeg wolny powiek, film łzowy oraz gruczoł łzowy. Powierzchnia oka odpowiada za integralność procesów fizjologicznych i patologicznych w rogówce, spojówce oraz twardówce. Z powyższego powodu choroby powiek, niezależnie od charakteru mają negatywny wpływ na funkcjonowanie całej gałki ocznej i mogą być przyczyną znacznych wtórnych dolegliwości okulistycznych i przyczyniać się do obniżenia jakości widzenia oraz życia pacjentów.

Nowotworowe guzy powiek stanowią poważny problem kliniczny, nie tylko ze względu na charakter zmiany, ale także ze względu na specyficzną lokalizację, wymagającą zastosowania w leczeniu chirurgicznym określonych technik rekonstrukcyjnych

pozwalających, nie tylko na skuteczne usunięcie guza nowotworowego, ale również na uzupełnienie niedoboru tkanki, przywrócenie struktury, przywrócenie funkcji z zachowaniem zadowalającego efektu kosmetycznego.

Przedstawiona przez lek. Rafała Pławszewskiego rozprawa doktorska zatytułowana: „Ocena jakości życia pacjentów po chirurgicznym leczeniu guzów powiek” dotyczy retrospektywnej oceny jakości życia chorych po operacyjnym leczeniu nowotworowych guzów powiek i rekonstrukcji ubytku.

Jako recenzent z uznaniem odnoszę się do wyboru ciekawego i jednocześnie bardzo przydatnego z punktu widzenia poznawczego i praktycznego tematu rozprawy. Brak jest bowiem w literaturze kompleksowego opracowania tego tematu. We wstępie dysertacji Autor podkreśla, że opublikowane są jedynie sporadyczne doniesienia związane z analizą wskaźników jakości życia chorych i dodatkowo te nieliczne prace wykazują szereg ograniczeń i nie do końca spełniają wysokie wymagania metodologiczne. Autor dysertacji podjął się przeprowadzenia szeroko zakrojonego, obiektywnego opracowania naukowego oraz gruntownej weryfikacji w oparciu o wiarygodny i jednorodny materiał badawczy, a także rzetelną analizę statystyczną. Chciałabym również podkreślić znaczenie podjętego przez lek. Rafała Pławszewskiego interdyscyplinarnego tematu na pograniczu chirurgii onkologicznej, szczękowo-twarzowej, plastycznej i okulistycznej.

Przedstawiona dysertacja doktorska zawiera 102 strony druku. Układ rozprawy jest typowy i nie budzi zastrzeżeń. Rozprawa składa się z dziewięciu rozdziałów: wprowadzenie, materiał i metody, wyniki i ich omówienie, dyskusja, wnioski, piśmiennictwo, streszczenie w języku polskim i angielskim. Wprowadzenie poprzedzone zostało wykazem skrótów wykorzystanych w pracy, natomiast po streszczeniach Autor przedstawił spis tabel, spis rycin, spis fotografii oraz załączniki, na które składają się autorska ankieta oraz kwestionariusz VFQ-25 dotyczący oceny funkcji narządu wzroku. Praca doktorska zawiera 32 ryciny i wykresy, 25 tabel, trzy fotografie oraz 74 pozycje piśmiennictwa.

Dwunastostronicowe wprowadzenie stanowi zwięzły opis najczęstszych guzów nowotworowych powiek, czynników ryzyka choroby, przedstawienie danych epidemiologicznych oraz opis najczęściej stosowanych technik operacyjnych. Autor przedstawia również przegląd dotychczasowego piśmiennictwa opisującego jakość życia pacjentów po resekcji guzów powiek i zabiegach rekonstrukcyjnych. Wprowadzenie wyczerpująco wprowadza czytelnika do tematyki rozprawy, Autor

krytycznie wskazuje i wymienia niedoskonałości dotychczasowych publikacji dotyczących tematyki jakości życia polegających głównie na braku randomizacji, braku grup porównawczych, nieprawidłowościach w przeprowadzanych analizach statystycznych. Rozdział „Wprowadzenie” w wyczerpujący sposób uzasadnia konieczność i zasadność przeprowadzonych badań.

Głównym celem pracy naukowej było określenie poziomu jakości życia chorych po operacyjnym leczeniu nowotworowych guzów powiek i rekonstrukcji ubytku.

Autor dysertacji postawił w pracy dwie hipotezy badawcze:

1. Postępowanie chirurgiczne guzów powiek pozwala na osiągnięcie komfortu pooperacyjnego pacjenta.
2. Wskaźniki jakości życia chorego po resekcji guza powieki i rekonstrukcji są zadowalające i kształtują znamiennej satysfakcję z efektów terapeutycznych w okresie pooperacyjnym.

A także zadał dwa pytania badawcze:

1. Czy leczenie chirurgiczne guzów powiek umożliwia uzyskanie komfortu pooperacyjnego pacjenta w zależności od rozmiaru guza i rozmiaru ubytku wymagającego rekonstrukcji?
2. Na jakim poziomie kształtuje się jakość życia chorego po chirurgicznym usunięciu guza powieki i rekonstrukcji ubytku, zwłaszcza w zależności od rozległości zabiegu i stosowanej techniki rekonstrukcyjnej, a także czy istnieją rozbieżności międzyplciowe w uzyskanych rezultatach klinicznych?

W mojej ocenie zarówno główny cel badawczy oraz cele szczegółowe zostały precyzyjnie i zasadnie postawione.

W rozdziale zatytułowanym materiał i metody opisano rzetelnie grupę badaną, kryteria włączenia i wyłączenia oraz przedstawiono metodykę badań. Na przeprowadzenie badania uzyskano pisemne zgody od chorych, protokół badania został pozytywnie zaopiniowany przez Komisję Bioetyczną, a badanie zostało przeprowadzone zgodnie z wytycznymi Deklaracji Helsińskiej i zasadami Dobrej Praktyki Klinicznej. Na uwagę zasługuje obszerny materiał badawczy zbierany przez Doktoranta w latach 2002-2019, co w mojej ocenie zwiększa praktyczną wartość przedstawianych wyników. Przedstawiona charakterystyka grupy badanej w odniesieniu do wielkości oraz charakteru zmian nowotworowych jest zgodna z doniesieniami literaturowymi na ten temat. 89% opisywanych guzów nowotworowych charakteryzował rozmiar do 1/3 powierzchni powieki oraz w 85% przypadków

stwierdzono raka podstawnokomórkowego. Dobrane przez Doktoranta punkty czasowe badania oraz metody badawcze nie budzą zastrzeżeń. Na podkreślenie zasługuje fakt wykorzystania autorskiej ankiety szczegółowo analizującej stan przedoperacyjny, przebieg operacji oraz wczesny i późny stan pooperacyjny.

Wyniki dysertacji stanowią najobszerniejszą część opisaną na 42 stronach. W tej części Autor szczegółowo i rzetelnie przedstawia wyniki z wykorzystaniem przejrzystych tabel i wykresów. W mojej ocenie niezwykle cenny jest okres obserwacji oraz przekrojowe przedstawienie zarówno stanu przedoperacyjnego, okresu operacji oraz wczesnego i późnego okresu po operacji obejmującego 7 dni, 3 oraz 6 miesięcy po operacji. Badania Lek. Rafała Pławszewskiego wykazały w okresie 3 i 6 miesięcy po operacji, istotne różnice statystyczne w stosunku do wyników uzyskanych przed, jak i bezpośrednio po operacji w odniesieniu do objawów, takich jak ból i obrzęk powiek oraz subiektywne wyniki kosmetyczne. Natomiast nasilenie objawów, takich jak łzawienie, stan zapalny, zaburzenia widzenia, zniekształcenie powieki, zaburzenia ustawienia powieki, zaburzenia ruchomości powieki obniżyło się istotnie statystycznie już bezpośrednio po zabiegu i utrzymywało się w ocenie po 3 i 6 miesiącach.

Rozdział „Dyskusja” stanowi analizę uzyskanych wyników w odniesieniu do wyników dostępnych w literaturze polskiej i światowej. Dyskusja jest zwięzła, przedstawiona na 6 stronach, ale porusza wszystkie najważniejsze aspekty omawiane w pracy. Autor krytycznie podchodzi do wyników swoich badań, szczegółowo omawia ograniczenia badania, jak również przedstawia projekt wielośrodkowego, prospektywnego badania dotyczącego poruszanej tematyki. Uważam, że słusznie Autor zwrócił uwagę na brak obiektywnych narzędzi pomiarowych, które pozwoliłyby na weryfikację jakości życia po zastosowanych chirurgicznych metodach rekonstrukcji powiek. W mojej ocenie w przyszłych kierunkach badań warto skupić się na połączeniu analizy subiektywnej pacjenta z obiektywną oceną stanu powierzchni oka, na przykład przy zastosowaniu wideokeratografii i obrazowania powiek przy użyciu obrazowania w podczerwieni. Stosując tego typu urządzenie można w sposób obiektywny, powtarzalny i wiarygodny uzyskać szereg informacji na temat stanu powierzchni oka oraz ocenić wartość takich parametrów jak: wysokość menisku łzowego, grubość warstwy filmu łzowego, stopień zadrażnienia spojówki, czas przerwania filmu łzowego oraz dokonać analizy gruczołów Meiboma.

Na podstawie uzyskanych wyników Doktorant sformułował następujące wnioski:

1. Badane w pracy postępowanie chirurgiczne guzów powiek pozwala na uzyskanie stabilnego komfortu pooperacyjnego pacjenta, zarówno w ujęciu krótko- jak i zwłaszcza długoterminowym.
2. W zależności od wielkości guza i rozmiaru ubytku wymagającego rekonstrukcji efekty są zróżnicowane – mniej zadowolające przy rozległych interwencjach.
3. W świetle niniejszych badań wskaźniki jakości życia chorego po chirurgicznym usunięciu guza powieki i rekonstrukcji ubytku są wysoce zadowolające, choć znamienne mniejsze w przypadku bardziej rozległych zabiegów.
4. Nie stwierdzono rozbieżności między płciowymi w uzyskanych rezultatach klinicznych, z wyjątkiem większych obaw ze strony kobiet w okresie przedoperacyjnym, dotyczących ostatecznego efektu kosmetycznego i wizualnego po leczeniu.

Wnioski odpowiadają w pełni założonym celom pracy i wynikają bezpośrednio z przedstawionych wyników.

Piśmiennictwo, które zawiera 74 pozycje, zostało starannie i poprawnie dobrane pod kątem tematu pracy i prawidłowo wykorzystane w tekście rozprawy.

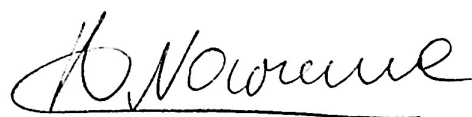
Oceniając stronę edytorską rozprawy stwierdzam, że praca napisana jest zwięźle i przejrzysto, nienaganną polszczyzną i dobrym stylem. Nieliczne błędy edytorskie, na przykład: dzielenie jednej tabelki na dwie osobne strony, utrudnia zapoznanie się z treścią tabeli, nie rozpoczęcie rozdziału „wprowadzenie” od nowej strony czy drobne błędy językowe nie mają istotnego wpływu na całość pracy. Unikałabym również określeń typu „prestizowy periodyk” w odniesieniu do prac naukowych, gdyż takie określenia bardziej pasują do literatury popularnonaukowej, niż do dysertacji doktorskiej.

Reasumując, Doktorant dowiódł, że potrafi prawidłowo zaplanować, wykonać i opracować zamierzony problem badawczy. Autor wykazał się należytych przygotowaniem merytorycznym, starannością i dociekliwością badawczą. Warto podkreślić, że dotychczas żaden z badaczy w dostępnym piśmiennictwie nie przeprowadził tak wielowątkowego projektu naukowego dotyczącego resekcji guzów i rekonstrukcji w aspekcie jakości życia chorych. Niniejsze badanie jest pierwszą taką próbą w literaturze, co dodatkowo zwiększa wartość opracowania. Na uznanie zasługuje fakt bogatego doświadczenia klinicznego lek. Rafała Pławszewskiego w wieloletniej pracy z pacjentami poddawany operacjom rekonstrukcyjnym powiek.

Dzieło ma zatem dużą wartość praktyczną i mocno zachęcam Doktoranta do jak najszybszej publikacji przedstawionych wyników.

Z przekonaniem stwierdzam, że rozprawa doktorska lek Rafała Pławszewskiego „Ocena jakości życia pacjentów po chirurgicznym leczeniu guzów powiek” 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.).

Mam zaszczyt przedstawić Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie lek. Rafała Pławszewskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego, jednocześnie wnioskując o wyróżnienie pracy.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. Nowak', written in a cursive style. The signature is positioned on the right side of the page.