

Dr hab. Andrzej Tomasik
II Katedra i Oddział Kliniczny Kardiologii w Zabrze
ŚUM w Katowicach
ul. Skłodowskiej 10
41-800 Zabrze

Zabrze, 25 września 2020 r.

Recenzja pracy na stopień doktora nauk medycznych lekarza Łukasza Turka

Skuteczność leczenia przeciwkrzepliwego, przywracania i utrzymania rytmu zatokowego oraz analiza długotrwałych efektów tego postępowania u chorych z migotaniem i trzepotaniem przedsionków poddanych kardiowersji elektrycznej

Lekarz medycyny Łukasz Turek w swojej pracy na stopień doktora nauk medycznych pt.: "Skuteczność leczenia przeciwkrzepliwego, przywracania i utrzymania rytmu zatokowego oraz analiza długotrwałych efektów tego postępowania u chorych z migotaniem i trzepotaniem przedsionków poddanych kardiowersji elektrycznej" podjął się opracowania ważnego problemu współczesnej kardiologii. Migotanie przedsionków dotyczy znacznego odsetka starzejącego się społeczeństwa, a biorąc pod uwagę narastającą wielochorobowość w tej grupie społecznej, stajemy przed trudnym zadaniem leczenia tych chorych. Swoją perspektywną obserwacją objął grupę 365 kolejnych chorych z migotaniem i trzepotaniem przedsionków, u których skorelował bardzo szeroką ocenę stanu klinicznego, sposobu leczenia i wystąpienia zdarzeń niepożądanych w obserwacji dwunastomiesięcznej.

Lekarz Łukasz Turek swoje obserwacje i wyniki analiz zawarł na 179 stronach pracy. W swoim opracowaniu oparł się na 209 pozycjach piśmiennictwa, głównie z ostatniego dziesięciolecia. Praca napisana jest bardzo przystępnym językiem, a wprowadzenie szeregu

podrozdziałów ułatwia czytelnikowi orientację. Moją szczególną uwagę zwróciło ujęcie części materiału w formie bloków tematycznych, co moim zdaniem dodaje opracowaniu szczególnej przejrzystości. Narracja prowadzona jest logicznie i konsekwentnie. Ilość informacji w recenzowanej pracy pozwoliłaby na przygotowanie dwóch/trzech przewodów doktorskich.

Gratuluje wyboru metod statystycznych i opisanie ich w sposób przejrzysty i wyczerpujący. Wykorzystanie platformy i programu R do statystycznego opracowania wyników świadczy o osiągnięciu najwyższej formy naukowego wtajemniczenia. Bardzo wysoko oceniam omówienie ograniczeń niniejszego badania (rozdział 10.2, str. 163).

W komentarzu (rozdział 9.3, str. 153) do bloku tematycznego dotyczącego utrzymania rytmu zatokowego (rozdział 9, str. 129) Doktorant podejmuje dyskusję sposobu farmakoterapii i jej wpływu na zapobieganie nawrotowi arytmii w obserwacji krótko- i długoterminowej. Doktorant wskazuje dwa aspekty wynikające z jego obserwacji i analiz: zwiększenie ryzyka nawrotu arytmii u chorych z przebyłym zawałem serca (między innymi) oraz mniejszą skuteczność przeciwarrytmiczną leków betaadrenolitycznych, w porównaniu z propafenonem oraz amiodaronem. Jednocześnie Doktorant cytuje szereg publikacji podkreślających rolę strukturalnego uszkodzenia serca w zwiększeniu ryzyka nawrotu arytmii po skutecznej kardiowersji elektrycznej. Widziałbym w tym miejscu jeden krótki akapit dotyczący omówienia przeciwwskazań do stosowania wybranych leków przeciwarrytmicznych u chorych z uszkodzonym sercem oraz ograniczonej skuteczności leków betaadrenolitycznych w przypadku uszkodzenia serca znacznego stopnia.

Chciałbym poruszyć jeszcze aspekt oceny odsetka chorych, u których występuje skrzeplina w lewym przedsionku oraz identyfikacji czynników ryzyka predysponujących do jej wystąpienia. Dane kliniczne, wyniki badań oraz dane odnośnie stosowanego leczenia zebrane w momencie włączenia do badania, tj. dane zebrane przekrojowo, mają jedynie znaczenie orientacyjne. Zdecydowanie większą siłę predykcyjną miałyby badanie

obserwacyjne z wykonaniem prospektywnych badań echokardiografii przezprzelykowej i skorelowanie danych wyjściowych ze stanem faktycznym z obserwacji odległej.

Wskazówki dotyczące brakujących informacji proszę traktować jako dane do skorygowania w trakcie przygotowania publikacji w oparciu o doktorat, a nie jako przesłanki, które mają pomniejszyć wartość niniejszego opracowania.

W podsumowaniu, bardzo wysoko oceniam wartość merytoryczną poruszanej przez doktoranta problematyki klinicznej oraz sposób analizy, interpretacji wyników oraz ich przedstawienia i dyskusji. Przygotowanie praktyczne doktoranta oceniam jako ponadprzeciętne. Na podstawie przedstawionej mi do recenzji pracy uważam, że spełnia ona warunki określone w art. 13 ust. 1 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.). Wnioskuje niniejszym do Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o dopuszczenie lekarza Łukasza Turka do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Wnioskuje również o jego wyróżnienie za ponadprzeciętne opracowanie znaczącego problemu klinicznego.



Dr hab. med. Andrzej Tomasik
specjalista chorób wewnętrznych
KARDIOLOG
9042054