



UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO
W POZNANIU

KATEDRA I KLINIKA CHIRURGII OGÓLNEJ, ENDOKRYNOLOGICZNEJ
I ONKOLOGII GASTROENTEROLOGICZNEJ

ul. Przybyszewskiego 49
60-355 Poznań

tel.: 61 8691 275
fax: 61 8691 684
e-mail: chirsk2@ump.edu.pl

Poznań, dnia 3 grudnia 2020 roku

Recenzja

rozprawy doktorskiej lekarza Agaty Karoliny Kasprzyk pt. „Leczenie przetok odbytu z wykorzystaniem osocza bogatopłytkowego w porównaniu do leczenia w sposób tradycyjny”

Przetoka odbytu to nieprawidłowe połączenie między nabłonkiem kanału odbytu a skórą okolicy odbytu, poślądka lub krocza. Najczęstszą przyczyną tego schorzenia jest zablokowanie odpływu śluzu z gruczołu odbytu, jego zakażenie i powstanie ropnia międzyzwieraczowego. Przebijający się do skóry ropień tworzy kanał przetoki. Zakażenie szerzące się w różnych kierunkach i przestrzeniach wewnątrz- i przyodbytowych odpowiada za rodzaj przetoki. Stosunek do aparatu zwieraczowego odbytu jest podstawą dokonania podziału na przetoki: podśluzówkowe, międzyzwieraczowe, przezzwieraczowe, nadzwieraczowe i pozazwieraczowe. Z perspektywy terapeutycznej ważny jest również podział przetok przezzwieraczowych na: niskie, obejmujące dolną 1/3 pierścienia zwieracza zewnętrznego, i wysokie, obejmujące górne 2/3 pierścienia.

Warto podkreślić, iż niepowodzenia czy powikłania po leczeniu operacyjnym ropni i przetok odbytu, jak chociażby szybkie nawroty czy nawet niekontrolowanie gazów i stolca, pojawiają się także w najbardziej wyspecjalizowanych jednostkach. Taka sytuacja zmusza specjalistów

zajmujących się tą, jakże czasami trudną dziedziną chirurgii, do poszukiwania nowych, alternatywnych sposobów leczenia. Wielu chirurgów straciło sławę, lecząc przetoki odbytu a niewielu ją zyskało - to słuszne stwierdzenie dotyczące leczenia tej choroby.

Wybór tematu rozprawy doktorskiej lekarza Agaty Karoliny Kasprzyk „Leczenie przetok odbytu z wykorzystaniem osocza bogatopłytkowego w porównaniu do leczenia w sposób tradycyjny” uważam za wyjątkowo trafny. Zastosowanie osocza bogatopłytkowego w leczeniu przetok odbytu to znaczący postęp w likwidacji przetok. Praca lekarza medycyny Agaty Kasprzyk składa się ze 112 stron tekstu ujętego w 9 rozdziałach, zawiera 22 ryciny, 8 tabel i jest uzupełnieniem zbioru 159 pozycji aktualnego piśmiennictwa krajowego i zagranicznego oraz streszczeń w języku polskim i angielskim. Niestety autorka nie ustrzegła się błędów w przygotowaniu piśmiennictwa. Na stronach 7, 8, 9, 12, 16, 17, 28, 29, 34, 72, 76, 81, 82 powinno się cytować wszystkie pozycje, a nie skrótowo podawać cyfry od – do. Na stronie 50 powinien być przedstawiony opis ryciny 7, który jest zamieszczony na stronie 51. Jednakże na pochwałę zasługuje fakt, że wszystkie pozycje piśmiennictwa są zacytowane, co nie jest częste, gdyż wielu autorów nie przykładają wagi do właściwego cytowania wszystkich pozycji piśmiennictwa.

Wymienione wyżej drobne uchybienia po ich korekcie, nie obniżają poziomu pracy, która może zostać opublikowana w recenzowanych czasopismach.

W rozdziale pierwszym zatytułowanym „wstęp” przedstawiono epidemiologię, klasyfikację i leczenie chirurgiczne przetok odbytu. Autorka opisuje fizjologię i patofizjologię gojenia ran oraz rolę osocza bogatopłytkowego w ich gojeniu.

Rozdział drugi to cele pracy. Głównym było zbadanie wpływu bogatopłytkowego osocza na gojenie przetok odbytu a następnie porównanie skuteczności tej metody z klasycznym ich badaniem, a więc zabiegiem chirurgicznym.

W rozdziale trzecim przedstawiono materiał i metody leczenia. Do badania zostało włączonych 105 chorych, z przetokami przezwierzaczowymi, międzywierzaczowymi, nadzwierzaczowymi oraz 2 chorych z przetoką podkowiastą. 52 osoby zostały poddane zabiegowi operacyjnemu, natomiast u 53 osób zastosowano bogatopłytkowe osocze. Autorka dokładnie zaprezentowała sposoby pozyskania tego preparatu oraz jego stosowanie w leczeniu przetok. Analizę wyników zilustrowano przy użyciu pakietu statystycznego TIBCO Statistica 13.3.

Rozdział czwarty zawiera wyniki badań.

Następny to omówienie wyników i dyskusja, w której przeprowadzono bardzo merytoryczną analizę. Wykazuje ona dojrzałość naukową doktorantki i umiejętność posługiwania się zgromadzona bibliografią.

Od kilkunastu lat terapia czynnikami wzrostu jest powszechnie stosowana w chirurgii szczękowo-twarzowej, ortopedii, stomatologii, dermatologii, chirurgii plastycznej i ogólnej, medycynie sportowej oraz szeroko pojętej medycynie estetycznej. Medycyna regeneracyjna jest w dzisiejszych czasach bardzo popularną i szybko rozwijającą się dyscypliną ze względu na m.in. małoinwazyjność stosowanych procedur. Jak do tej pory nie przeprowadzono wielu randomizowanych badań, oceniających skuteczność terapii z zastosowaniem PRP, co pozwoliłoby na ustandaryzowanie metod pozyskiwania i podawania tego preparatu. Jednak niewielka liczba opracowań o tej tematyce skłoniła autorkę do podjęcia tego badania. Godnym podkreślenia jest fakt opracowania przez Autorkę ograniczeń pracy. Zwraca ona uwagę na konieczność pełnego profilu badań w celu wykluczenia schorzeń współistniejących, mających wpływ na gorsze gojenie. Uważa, że znaczenie systematycznego płukania przetoki u chorych z podanym osoczem może mieć niewielki wpływ na końcowy efekt leczenia. Nie bez znaczenia w osiągnięciu dobrego rezultatu w tym procesie jest wiek pacjenta.

Przedstawione przez doktorantkę ograniczenia pracy nie wpływają na pozytywną ocenę wartości rozprawy. Można stwierdzić, iż metoda z zastosowaniem PRP mogłaby stać się alternatywną formą leczenia przetok odbytu jako małoinwazyjna, prowadzona ambulatoryjnie, stosunkowo tania i co najważniejsze ogólnodostępna metoda. Należy zachęcić autorkę do kontynuowania badań z zastosowaniem PRP w leczeniu tych przetok. Nabranie doświadczenia i uzyskanie coraz lepszych wyników leczenia będzie wielką korzyścią dla pacjentów.

Na podstawie przeprowadzonych badań oraz ich analizy Autorka wyciąga następujące wnioski: zastosowanie bogatopłytkowego osocza w leczeniu przetok odbytu na obecnym etapie badań nie może stanowić metody postępowania równoznacznej z innymi stosowanymi do tej pory. Niewątpliwie największą zaletą takiego sposobu postępowania jest nieinwazyjny sposób terapii. Może to być alternatywna metoda leczenia u tych chorych, u których zastosowano już inne sposoby zapobiegania tej chorobie, które niestety nie przyniosły pożądanego efektu terapeutycznego.

Praca wymaga drobnych poprawek i uzupełnień przed przygotowaniem do druku. W streszczeniu powinno się pominąć wstęp i cel, gdyż zostały one ujęte w rozdziałach I i II.

Rozprawę doktorantki lekarza Agaty Kasprzyk uznać należy za wartościową, wnoszącą nowe elementy poznawcze w leczeniu przetok odbytu. Jej walorem jest także staranny i poprawny język.

„Rozprawa doktorska 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.)”.

3364750 | Prof. dr hab. n. med. Jacek Szmeja
specjalista chirurg

prof. dr hab. n. med. Jacek Szmeja