

Prof. dr hab. n. med. Wojciech Kustrzycki

Wrocław, 14.04.2016r.

Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Serca

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Ul. Borowska 213

50-556 Wrocław

### **RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ**

**lek. Anny Marcinkiewicz pt. Markery martwicy miokardium u pacjentów z cukrzycą typu 2 poddanych chirurgicznej rewaskularyzacji z uwzględnieniem wpływu śródoperacyjnej glikemii, przygotowanej pod kierunkiem naukowym: Promotor dr hab. n. med., prof. nadzw. Stanisław Ostrowski**

Mimo szerokiego stosowania obecnie metod kardiologii interwencyjnej, pacjenci z cukrzycą stanowią coraz liczniejszą grupę chorych, kwalifikowanych do bezpośredniej rewaskularyzacji serca. Nie tylko ze względu na rosnący problem cukrzycy w społeczeństwie, ale również ze względu na charakter zmian miażdżycowych. Codzienna praktyka kardiologiczna potwierdza, że są to pacjenci, wymagający znacznego zaangażowania personelu medycznego. Natomiast sam proces terapeutyczny niejednokrotnie niesie za sobą dużo większe koszty. Doktorantka Anna Marcinkiewicz podjęła próbę oceny okołoperacyjnego uszkodzenia mięśnia sercowego w tej grupie chorych. Temat pracy jest nie tylko aktualny i oryginalny, ale ciekawy ze względu na swój aspekt praktyczny. Rozpoznanie zawału okołoperacyjnego znacząco rzutuje na dalsze losy pacjenta, który

powinien poddany zostać kontrolnej bypassografii. Wybór powyższej tematyki tym bardziej jest uzasadniony ze względu na przytoczoną przez Doktorantkę analogię z rozleglejszym uszkodzeniem mięśnia sercowego w trakcie PCI czy OZW u pacjentów z cukrzycą.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska składa się w swej części merytorycznej z siedmiu rozdziałów: *Wstęp, Uzasadnienie i założenia pracy, Cele pracy, Materiały i metody, Wyniki, Dyskusja, Wnioski*. Tym samym praca ma właściwą strukturę dla rozprawy doktorskiej. We *Wstępie* w obszerny sposób zaprezentowane zostały cechy charakterystyczne choroby niedokrwiennej serca w cukrzycy. Omówiono liczne aspekty rewaskularyzacji w kontekście, rozwijającej się na jej podłożu, dysfunkcji skurczowej lewej komory.

Poruszono problem ogłuszenia mięśnia sercowego, hibernacji i żywotności mięśnia sercowego. Doktorantka uwzględniła większość znaczących publikacji, w tym uznanych czasopism o zasięgu międzynarodowym. Ponadto odniosła się do wyników dużych badań klinicznych z randomizacją oraz obowiązujących wytycznych.

Cele pracy zostały sformułowane prawidłowo i są ze sobą powiązane w sposób logiczny.

Przyjęta przez Doktorantkę metodyka badań pozwoliła na realizację sformułowanych celów.

Badanie miało charakter retrospektywny i obejmowało łącznie 255 pacjentów. Podane zostały kryteria doboru chorych. Doktorantka przedstawiła analizę danych przedoperacyjnych

pacjentów z grupy kontrolnej i grupy badanej. Zwracają uwagę różnice między grupami w charakterystyce przedoperacyjnej. Dane śródoperacyjne zebrane zostały w sposób szczegółowy i obejmują takie ważne aspekty jak ilość pomostów, przypadająca na pacjenta, kompletność rewaskularyzacji czy udział procentowy pełnej rewaskularyzacji tętniczej.

Oczywiście także takie aspekty bezpośredniej rewaskularyzacji mogą mieć wpływ na przebieg pooperacyjny. Co ważne omówiono także wpływ krążenia pozaustrojowego na pooperacyjne wartości troponin. Pracę wzbogaciłby wykres, ilustrujący różnicę w poziomie troponin między pacjentami operowanymi z użyciem krążenia pozaustrojowego,

a operowanymi *off-pump*. Wydaje się, że wykresy przedstawione w *Wynikach* mogłyby zostać wzbogacone. Na wykresach brakuje poza tym istotności statystycznej. Doktorantka ujęła w *Wynikach* większość najczęstszych powikłań okołoperacyjnych. Warta omówienia jest kwestia częstszych retractorotomii w grupie badanej. Szczególnie, że jak sama Doktorantka podkreśla w *Dyskusji*, mogło mieć to wpływ na dłuższy czas rekonwalescencji.

Analiza statystyczna wykonana została za pomocą prawidłowo dobranych testów statystycznych.

W *Dyskusji* w sposób logiczny i wyczerpujący omówione zostały wyniki uzyskane przez Doktorantkę. Szeroko omówiono aspekty śródoperacyjnego niedokrwienia mięśnia sercowego, uwarunkowane samą procedurą, zwracając przy tym uwagę na zasadnicze różnice związane z pomostowaniem w krążeniu pozaustrojowym oraz bez zastosowania krążenia.

Przedstawione *Wnioski* odpowiadają *Celom pracy*. Wnioski przedstawione zostały w sposób zwięzły i jasny.

Biorąc pod uwagę wszystkie powszechnie obowiązujące kryteria oceny rozprawy doktorskiej stwierdzam, że recenzowana przeze mnie rozprawa spełnia wymagania stawiane tego typu opracowaniom i wnoszę do Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie lek. Anny Marcinkiewicz do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. n. med. Wojciech Kustrzycki

