

Warszawa, 05/05/2019

Robert Pływaczewski

II Klinika Chorób Płuc, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc

ul. Płocka 26, 01-138 Warszawa

## **Recenzja rozprawy doktorskiej Wojciecha Kuczyńskiego**

### **„Czynniki predykcyjne w diagnostyce zespołu obturacyjnego bezdechu sennego”**

#### 1. Ocena merytoryczna

##### A. trafność podjętej problematyki badawczej i jej oryginalność:

Temat podjętej rozprawy jest ważny z kilku powodów:

- a) aspekt kliniczny – obturacyjny bezdech senny jest chorobą niedocenianą i niestety w wielu przypadkach do rozpoznania i jej leczenia dochodzi późno, kiedy zaawansowane są powikłania sercowo-naczyniowe (oporne nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, udar mózgu, niewydolność serca, zaburzenia rytmu), metaboliczne (cukrzyca, otyłość, obrzęki) lub gdy nadmierna senność dzienna związana z OBS była przyczyną wypadku lub kolizji drogowej.
- b) aspekt społeczny – powikłania nie leczonego OBS wpływają na zwiększoną umieralność mężczyzn poniżej 50 roku życia.
- c) aspekt epidemiologiczny - obturacyjny bezdech senny jest to chorobą powszechną. Rozwój ośrodków zajmujących się diagnostyką i leczeniem OBS jest bardzo potrzebny.
- d) aspekt ekonomiczny – polisomnografia jest złotym standardem w diagnostyce OBS. Jest to badanie wiarygodne, kosztowne i trudno dostępne z uwagi na liczbę ośrodków

Druga praca – „**Low prevalence of undiagnosed hypothyroidism in obstructive sleep apnea patients**” [ocena występowania subklinicznej niedoczynności tarczycy i pierwotnej niedoczynności tarczycy w grupie 322 chorych z podejrzeniem OBS; ostatecznie do badania z pobraniem krwi zakwalifikowano 101 chorych (31 wyłączono z uwagi na choroby tarczycy w wywiadzie, 52 nie wyraziło zgody na badanie krwi, 130 wyłączono z badania z uwagi na choroby towarzyszące)] potwierdziła rzadkie występowanie subklinicznej niedoczynności tarczycy (2%) i pierwotnej niedoczynności tarczycy (1%) w badanej grupie chorych.

W wyjściowej grupie 322 chorych zakwalifikowanych do badania PSG niedoczność tarczycy rozpoznano u 14 badanych (4,7%) co odpowiada częstości rozpoznania choroby w populacji ogólnej (2-11%). U 13 chorych niedoczność tarczycy rozpoznano przed skierowaniem na PSG.

Częstość dodatnich wyników w kierunku anty-TPO u chorych podejrzeniem OBS nie odbiegała od wyników uzyskanych dla populacji ogólnej i wynosiła 15%.

W podsumowaniu autor stwierdza, że pierwotna niedoczność tarczycy u chorych z podejrzeniem OBS nie występuje częściej niż w populacji ogólnej. Rutynowa diagnostyka w kierunku chorób tarczycy nie jest konieczna w tej grupie chorych.

Celem trzeciej pracy – „**The utility of STOP-BANG questionnaire in the sleep-lab setting**” była ocena przydatności kwestionariusza STOP-BANG (SBQ) w kwalifikacji do polisomnografii chorych skierowanych z podejrzeniem OBS. W pracy podsumowano wyniki uzyskane w dużej grupie badanych skierowanych z podejrzeniem OBS (1123 osoby, 75,4% grupy stanowili mężczyźni, 58,2% badanych miało rozpoznane nadciśnienie tętnicze).

Czułość dla rozpoznania OBS ( $AHI \geq 5$  – niezależnie od pozycji w czasie snu) przy  $SBQ \geq 3$  wynosiła 96,9%.. Ujemna wartość predycyjna dla  $SBQ < 3$  wynosiła - 62%. Czułość SBQ

do autora i jego osiągnięć naukowych – co potwierdza przyjęcie prac do publikacji w czasopismach z IF.

## B. Poprawność formułowania problemów i hipotez (założenia badawcze)

Postawione cele w rozprawie doktorskiej:

- ocena częstości występowania subklinicznej i pierwotnej niedoczynności tarczycy,
- ocena wartości diagnostycznej wskaźnika masy ciała (BMI),
- ocena przydatności kwestionariusza STOP-BANG (SBQ) w ocenie ryzyka choroby, u chorych z podejrzeniem obturacyjnego bezdechu sennego.

Powyższe cele znajdują odzwierciedlenie w opisanych wynikach i są podsumowane we wnioskach wypływających z przeprowadzonych badań:

- a) prawidłowe BMI wykazuje ujemną wartość predykcyjną dla umiarkowanego lub ciężkiego obturacyjnego bezdechu sennego pozycji bocznej w czasie snu,
- b) Kwestionariusz SBQ może potwierdzić lub wykluczyć rozpoznanie OBS ale tylko przy skrajnych wartościach wyników co sprawia, że jego przydatność kliniczna jest ograniczona, ze względu na niewielką liczbę chorych z tak wysokimi lub niskimi wynikami SBQ,
- c) czułość i ujemna wartość predykcyjna prawidłowego BMI była porównywalna z ujemnym wynikiem SBQ (< 3 punktów) ale tylko dla snu pozycji bocznej,
- d) częstość występowania subklinicznej lub pierwotnej niedoczynności tarczycy u chorych z podejrzeniem OBS nie jest podwyższona w porównaniu z populacją ogólną (większość chorych, u których stwierdzono choroby tarczycy miała odpowiednią diagnostykę i leczenie przed skierowaniem na PSG,

- interesująca mogłaby być ocena wpływu prawidłowego nieprawidłowego BMI na występowanie OBS u kobiet i mężczyzn (porównanie danych dla obydwu płci) oraz porównanie tego parametru u kobiet w okresie menopauzy z pacjentkami z zachowaną aktywnością estrogenową (mimo, że kobiety stanowiły tylko 25% badanych).

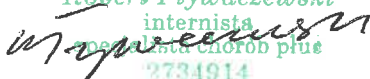
### 3. Wniosek końcowy

Praca Wojciecha Kuczyńskiego „Czynniki predykcyjne w diagnostyce zespołu obturacyjnego bezdechu sennego” stanowi oryginalny wkład w rozwój diagnostyki i leczenia OBS i spełnia kryteria rozprawy doktorskiej.

Wnioskuje o dopuszczenie Wojciecha Kuczyńskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego oraz przyznanie stopnia doktora medycyny z wyróżnieniem.

Z poważaniem,

Prof. nadzw. dr hab. med.  
Robert Pływaczewski  
internista  
Klinika Chorób płuc  
8734914



dr hab. med. Robert Pływaczewski, prof. IGiChP w Warszawie