

Dr hab. n. med. Andrzej Antczak

Poznań, 11.12.2017

Kierownik Katedry i Kliniki Urologii

I Onkologii Urologicznej

Uniwersytet Medyczny

Im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Dziekanat
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego
2017-12-29
wpłynęło dn.
podpis i.dz. 2332

DZIEKANAT
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
28.12.2017
Prof. zwł. dr hab. n. med. Jurek Olszewski

Ocena pracy doktorskiej

Przedstawiona do oceny praca doktorska lekarza medycyny Andrzeja Kierstana pt.: „Ocena metod leczenia operacyjnego raka nerki w I Klinice Urologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w latach 2004-2010” ma klasyczną formę rozprawy naukowej z następującymi rozdziałami: wstęp, założenia i cel pracy, materiał i metodyka badań, wyniki, dyskusję, wnioski, piśmiennictwo. Zawiera 25 tabel i 12 rycin. Na końcu pracy umieszczono streszczenia w języku polskim i angielskim oraz załączniki.

We wstępie przedstawiono informacje na temat raka nerkowokomórkowego opracowane w oparciu o bogate piśmiennictwo a więc dane z zakresu epidemiologii, etiopatogenezy, klasyfikacji nowotworów nerek, czynników prognostycznych. Klasyfikacje raka nerki zostały przedstawione w tabelach, ilustrujących poruszany temat. Omówiono metody leczenia chirurgicznego nowotworów nerek w różnych stopniach zaawansowania w tym miejscowo zaawansowanego raka nerki oraz raka nerki zaawansowanego z towarzyszącymi przerzutami. Przedstawione zostały również powikłania po zabiegach chirurgii nerki. Oprócz leczenia chirurgicznego we wstępie autor przedstawił inne sposoby leczenia raka nerki oraz współczesną ich ocenę: chemioterapię, immunoterapię, immunochemioterapię, leczenie inhibitorami kinaz

tyrozynowych, metody chirurgiczne stosowane w wybranych przypadkach takich jak termoablacja, krioablacja.

Założenia i cel pracy zostały poprzedzone uzasadnieniem podjętych badań. Autor podkreśla, że podstawową metodą leczenia raka nerki jest leczenie operacyjne.

Autor przedstawienia następujące cele pracy:

1. Ocena retrospektywna wyników leczenia chorych z rakiem nerki poddanych zabiegom operacyjnym. Oceniano wyniki leczenia nefrektomii radykalnej z dostępu przezotrzewnowego i pozaotrzewnowego oraz wyniki leczenia chorych na raka nerki poddanych operacji oszczędzającej mięsz nerkowy.
2. Kolejnym celem było porównanie uzyskanych wyników badań leczenia raka nerki w/w sposobami z oceną wyników możliwych nawrotów raka opracowanych na podstawie predykcyjnych nomogramów raka nerki wg MSKCC i SSIGN wg Mayo Clinic

W kolejnych rozdziałach autor przedstawił metody prowadzonych badań, materiał badany i omówił wyniki badań. Materiał stanowiło 238 pacjentów (107 kobiet i 131 mężczyzn) leczonych z powodu nowotworu nerki w latach 2004-2010 w I Klinice Urologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. U 69 chorych wybrano dostęp operacyjny przezotrzewnowy, u 169 dostęp lędźwiowy. U 183 pacjentów wykonano nefrektomię a u 55 zabieg oszczędzający mięsz nerkowy.

Oceniono wyniki leczenia dwóch grup chorych z rakiem nerki poddanych leczeniu operacyjnemu z dostępu przezotrzewnowego i pozaotrzewnowego uwzględniając parametry śródoperacyjne i pooperacyjne. Oceniono również wyniki leczenia dwóch grup chorych z rakiem nerki u których wykonano nefrectomię radykalną oraz grupę chorych u których wykonano zabieg

oszczędzający mięszn nerkowy z powodu raka. Porównano następnie wyniki leczenia uzyskane w w I Klinice Urologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z nomogramami MSKCC i SSIGN celem oceny 5 letniego przeżycia chorych operowanych z powodu raka nerki. Do oceny stopnia zaawansowania klinicznego nowotworu wykorzystano skalę TNM.

W analizie statystycznej wyników zastosowano testy nieparametryczne, w obliczeniach wykorzystano statystykę Chi-kwadrat Pearsona, wartości parametrów między grupami wyodrębnionymi ze względu na cechy kliniczne porównywano testem U Mannna-Whitneya. Jako próg istotności statystycznej przyjęto wartość $p < 0,05$.

Należy podkreślić iż cel pracy sformułowany został bardzo precyzyjnie, a jej temat pomyślany został tak aby przyczynić się do większego zrozumienia bardzo aktualnego zagadnienia klinicznego jakim jest ocena wyników leczenia operacyjnego raka nerki. Metody badawcze i statystyczne dobrane zostały precyzyjnie aby jak najlepiej posłużyć wyjaśnieniu postawionego zadania.

Wyniki zasługują na komentarz. Autor stwierdził, że wg jego badań w których wykorzystał nomogramy MSKCC i SSIGN zmarli wszyscy chorzy, których przewidywane 5 – letnie przeżycia bez nawrotu choroby w nomogramie MSKCC wynosiło do 0.7% lub uzyskali powyżej 4 punktów w nomogramie SSIGN.

W rozdziale Dyskusja autor w sposób krytyczny dokonał oceny uzyskanych wyników. Opierając się na piśmiennictwie i badaniach własnych wskazał na aktualne problemy w leczeniu operacyjnym raka nerki oraz odniósł się do stosowania innych metod leczenia, których forma nie została w chwili obecnej w odniesieniu do różnych metod jednoznacznie określona.

Wnioski sformułowane w 6 punktach są logicznym następstwem przedstawionych przez autora wyników i mają niewątpliwą wartość praktyczną.

O ile w ostatnich latach rozwinęły się i doskonałą coraz bardziej metody leczenia zabiegowego raka nerki, o tyle nie istnieje obecnie żadna teoria poparta rzetelnymi badaniami, która tłumaczyłaby etiologię i patomechanizm powstawania raka nerki. Musimy przyznać, że w dalszym ciągu nie potrafimy przeciwdziałać narastającej częstości zachorowań i nawrotów. Natury i znaczenia tych zależności dotychczas nie znamy.

Z obowiązku recenzenta chciałem zwrócić uwagę na fakt zastosowania w tabelach dwóch odcieni ciemnego tła i czarnej trzcionki co moim zdaniem czyni je mało czytelnymi. Wszystkie uwagi nie mają żadnego istotnego znaczenia i są łatwe do korektorskiej naprawy.

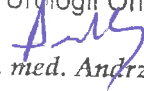
W podsumowaniu mogę stwierdzić, że przedstawiona przez lekarza medycyny Andrzeja Kierstana praca pt.: „Ocena metod leczenia operacyjnego raka nerki w I Klinice Urologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w latach 2004-2010” dotycząca leczenia raka nerki może wnieść dodatkowe informacje na temat agresywności nowotworu. Zastosowane w pracy metody badań statystycznych są odpowiednie do analizy zebranego materiału.

Rozprawa doktorska napisana jest bardzo poprawnym językiem, przejrzysta w formie i treści. Czyta się ją z zainteresowaniem, tym bardziej, że ustalony przez Doktoranta ambitny cel został w pełni osiągnięty.

Przedstawioną mi do oceny rozprawę doktorską lekarza medycyny Andrzeja Kierstana pt.: „Ocena metod leczenia operacyjnego raka nerki w I Klinice Urologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w latach 2004-2010” oceniam pozytywnie, tak pod kątem opracowania tematu od strony teoretycznej, jak i klinicznej. Praca jest nowoczesna także przez sposób ujęcia problemów klinicznych, a także interesującą formą prezentacji.

Warto również dodać iż jej wykonanie było bardzo pracochłonne i wymagało dużego zaangażowania.

Po zapoznaniu się z rozprawę doktorską lekarza medycyny Andrzeja Kierstana pt.: „Ocena metod leczenia operacyjnego raka nerki w I Klinice Urologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w latach 2004-2010” przedkładam Wysokiej Radzie Wydziału Wojskowo- Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie lekarza medycyny Andrzeja Kierstana do kolejnych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Katedry i Kliniki
Urologii i Urologii Onkologicznej

dr hab. n. med. Andrzej Antczak