



UNIWERSYTEC  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

Prodziekan ds. Nauki  
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Prof. dr hab. n. med. Jerzy Niedzielski

Dziekanat  
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego  
wpłynęło dn. 2018-01-16  
podpis ..... l.dz. 47

16, 01. 2018

**II Klinika Urologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**  
**93 – 513 Łódź, ul. Pabianicka 62**  
**Tel: + 48 42 6895211, Fax: + 48 42 6895212**  
**e-mail: marek.lipinski@umed.lodz.pl**

**Recenzja pracy na stopień doktora nauk medycznych**  
**Lekarza Andrzeja Kierstatna**  
**pt.:**

**„Ocena metod leczenia operacyjnego raka nerki w I Klinice Urologii**  
**Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w latach 2004 - 2010”.**

Rak nerki stanowi blisko 4% wszystkich nowotworów złośliwych na świecie u dorosłych. U prawie połowy chorych jest on rozpoznawany w okresie bezobjawowym na podstawie przypadkowo wykonywanych badań diagnostycznych, głównie ultrasonografii. Radykalne leczenie nowotworów nerki polega na jej usunięciu na drodze operacji prowadzonych zarówno przez jak i pozaotrzewnowo a także, przy odpowiednio położonych guzach wielkości do 4 cm, operacji oszczędzających miąższ narządu zarówno metodą otwartą jak i laparoskopową. Ciekawymi są różnice w ocenie wyników leczenia w zależności od stosowanej metody.

Dlatego z prawdziwym zainteresowaniem podjąłem się recenzji pracy doktorskiej lek. Andrzeja Kierstana, w której autor przedstawił wyniki operacji przeprowadzanych różnymi metodami u blisko 240 chorych leczonych w I Klinice Urologii UM w Łodzi.

Przedstawiona mi do recenzji praca posiada typowy układ rozpraw doktorskich i składa się ze wstępu, założeń i celu pracy, rozdziału przedstawiającemu materiał badawczy i stosowane metody, a także uzyskane

wyniki, dyskusję i wnioski oraz streszczeń w języku polskim i angielskim, spisu piśmiennictwa, tabel, rycin i wykresów.

W bardzo rozbudowanym, liczącym 47 stron maszynopisu, wstępie Autor przedstawia epidemiologię raka nerki i jego etiologię z omówieniem czynników ryzyka. Dalej klasyfikację histologiczną z dokładnym omówieniem poszczególnych typów nowotworów epidemiologię nowotworów nerki a także objawy kliniczne choroby i metody diagnostyczne stosowane w rozpoznawaniu raka nerki. Następnie klasyfikacje raka nerki i czynniki prognostyczne rozwoju choroby oraz stosowane metody leczenia operacyjnego i ich powikłania a także leczenie adjuwantowe choroby, immuno i chemioterapia i metody mało inwazyjne

Oceniając ogólnie całość wprowadzenia, zapoznaje on czytelnika z zakresem wiedzy dotyczącym nie tylko nowotworów nerek ale również z możliwościami ich leczenia operacyjnego na drodze przez i poza otrzewnowej i chirurgią organooszczędną ( metodą NSS ) a także istotnymi wiadomościami dotyczącymi zastosowania metod mało inwazyjnych.

Przedstawione przez Autora teorie i cytowane doniesienia są wynikami badań i publikacji naukowych , które zostały zaprezentowane w II połowie XX i XXI wieku.

Z obowiązku recenzenta muszę jednak wspomnieć iż czterostopniowa skala złośliwości histologicznej, opisywana przez doktoranta na stronach 18 i 19 oraz wspomniana konsekwentnie w innych rozdziałach pracy na str 59, 61, 64 i 92, została wprowadzona przez Panią dr Susan A. Fuhrmann i powinna być opisywana w pracach naukowych jako skala wg. Fuhrman a nie wg. Fuhrmana. Jestem przekonany , że to drobne niedopatrzenie zostanie naprawione przez doktoranta przy przygotowaniu pracy do druku.

Celem badań Doktoranta była:

Retrospektywna ocena wyników leczenia chorych na raka nerki poddanych zabiegom operacyjnym w I Klinice Urologii UM w Łodzi w latach 2004-2010 oraz porównanie uzyskach wyników leczenia metodą przez i zaotrzewnową i chorych poddanych operacji organooszczędnej.

Oceniano także przebieg okresu śródoperacyjnego i pooperacyjnego oraz ogólny czas przeżycia operowanych.

Kolejnym celem badań doktoranta było porównanie uzyskanych wyników leczenia wymienionymi metodami z oceną możliwych nawrotów raka, opracowanych na podstawie predykcyjnych normogramów raka nerki wg Memorial Sloan-Kettering Cancer Center w Nowym Jorku i wg Mayo Clinic Minesota.

W rozdziale zatytułowanym „Materiał i metodyka badań”, autor przedstawia grupę 238 chorych na raka nerki ( 107 kobiet i 131 mężczyzn ) operowanych w Klinice podając rodzaj przeprowadzonych badań diagno-

stycznych na podstawie których dokonywano wyboru metody operacji. Opisuje również dokładnie stosowane techniki operacji { nefrektomię z dostępu przezotrzewnowego ( 69 chorych ), dostępu pozaotrzewnowego ( 169 chorych ) i wycięcia guza z oszczędzeniem mięszu nerkowego stosowaną u 55 chorych}. Autor informuje iż porównano wyniki leczenia chorych z rakiem nerki operowanych z dostępu przez i pozaotrzewnowego oceniając czas trwania zabiegu, utratę krwi , uszkodzenia narządów sąsiednich a także czas pobytu w szpitalu, ilość i rodzaj stosowanych środków przeciwbólowych i czas gojenia się rany pooperacyjnej. Porównał także wyniki leczenia grupy chorych poddanych radykalnej nefrektomii z chorymi, u których wykonano zabiegi oszczędzające mięsz nerkowy oceniając te same parametry. Zastosowane do analizy statystycznej testy są, według mojej oceny, dobrane prawidłowo i pozwalają na obiektywizację uzyskanych wyników

Bardzo szerokie omówienie wyników przez autora jednoznacznie przekonuje o znaczącej wartości pracy. Najczęściej w badanych grupach rak nerki występował w II stopniu wg Fuhrman oraz w stadium T1. przerzuty odległe stwierdzono u 15 operowanych, najczęściej do płuc u 9 chorych. Utrata krwi była statystycznie większa przy stosowaniu zabiegów na drodze przezotrzewnowej i tą drogą operowano raki nerki o większych rozmiarach a także pobyt w szpitalu był dłuższy w tej grupie od operowanych z dostępu lędźwiowego. W grupie chorych, gdzie stosowano dostęp przezotrzewnowy poza dłuższym czasem zabiegu także zwiększoną liczbę punktów w nomogramach wg Mayo Clinic ( SSIGN ) i MSKCC, która sugeruje skrócenie czasu przeżycia bez wznowy raka.

W dyskusji Autor obiektywnie i w sposób systematyczny ustosunkowuje się do przedstawionego materiału i wyników swoich badań odnosząc się do odpowiednio dobranych publikacji innych autorów. Ważną w radykalnym leczeniu raka nerki jest poruszona przez Autora rozległość lymphadenektomii szeroko dyskutowana w środowisku urologicznym.

Pracę kończy przedstawienie 6 jasnych i precyzyjnych wniosków wysnutych na podstawie przeprowadzonych badań i uzyskanej analizy ich wyników jednoznacznie przedstawiających realizację celu dysertacji.

Recenzowana praca liczy 112 stron komputerowego maszynopisu, w której znajdują się wspomniane uprzednio rozdziały, wnioski i piśmiennictwo. Spis piśmiennictwa obejmujący 111 pozycji został w całości zacytowany w pracy Znacząca większość cytowanych publikacji pochodzi z renomowanych czasopism zagranicznych oraz polskich ogłoszonych drukiem w ostatnich kilku latach. Praca jest napisana w sposób zwięzły i przejrzysty, poprawną polszczyzną z rozległą znajomością przedstawianego zagadnienia. Pomimo dużej dbałości edytorskiej autor nie ustrzegł się kilku drobnych błędów, zaznaczonych wcześniej. Pojedyncze błędy literowe w maszynopisie, będące moim zdaniem przypadkowymi, nie

mają wpływu na przejrzystość pracy. Te drobne uwagi w żadnym stopniu nie zmniejszają wartości przedstawionej pracy a dość ważnym również wydaje się być, iż prezentowany w pracy zanalizowany materiał może być prezentowany na kongresach naukowych i stanowić podstawę do prac naukowych w recenzowanych czasopiśmiech.

Wyniki przeprowadzonych badań pozwoliły Autorowi uzyskać interesujący materiał na podstawie którego zrealizował postawiony uprzednio cel badań.

W zakończeniu uważam, iż oceniana rozprawa lek. Andrzeja Kierstana pt.: „Ocena metod leczenia operacyjnego raka nerki w I Klinice Urologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w latach 2004 - 2010 ” jest samodzielnym dorobkiem naukowym doktoranta, wykazuje ogólną, dobrze ugruntowaną wiedzę w dziedzinie badanego problemu, a także umiejętność prowadzenia badań naukowych.

Lekarz Andrzej Kierstan zrealizował cele swojej pracy, a sama dysertacja odpowiada wymogom stawianym rozprawom doktorskim określonym w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach naukowych i tytule naukowym w zakresie sztuki ( Dz. U. Nr 65, poz. 595 z późn. zm. )

Dlatego z całym przekonaniem stawiam wniosek Wysokiej Radzie Wydziału Wojskowo - Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o jej przyjęcie i dopuszczenie lek. Andrzeja Kierstana do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Łódź 22 grudnia 2017 roku

dr hab. n. med., prof. nadzw. UM w Łodzi  
Marek Lipiński

dr hab. n. med. Marek Lipiński  
specjalista urolog  
4733854  
tel. 042 652-10-56