

**KATEDRA I KLINIKA OKULISTYKI**Kierownik Kliniki: **Prof. dr hab. n. med. Marta Misiuk-Hojto**Sekretariat Kliniki tel. **71 736-43-00**fax. **71 736-43-09**e-mail: klo@usk.wroc.pl adres strony internetowej: <http://www.okulist.am.wroc.pl>

Wrocław 25.11.2020

RECENZJA

Rozprawy doktorskiej lek. Magdaleny Gumińskiej

p.t. "Specyfika obrazu klinicznego i leczenia jaskry w przebiegu orbitopatii

Gravesa i Basedowa".

Orbitopatia Gravesa i Basedowa, inaczej oftalmoptia naciekowo-obrzękowa lub oftalmopatia tarczycowa, to autoimmunologiczne zapalenie tkanek oczodołu o charakterze przewlekłym współistniejącym w 90% z chorobą Gravesa-Basedowa, może też towarzyszyć chorobie Hashimoto albo rozwijać się u osób bez klinicznych objawów choroby tarczycy.

U 3-5% chorych z chorobą Gravesa-Basedowa zmiany oczne przyjmują postać orbitopatii, która wiąże się z ryzykiem utraty wzroku i trwałego inwalidztwa wskutek owrzodzenia rogówki lub neuropatii nerwu wzrokowego.

U ok. 25 % chorych z orbitopatią można stwierdzić podwyższone ciśnienie wewnątrzgałkowe. Pomiar tego ciśnienia przy patrzeniu na wprost jest konieczny w czasie każdej kontrolnej wizyty okulistycznej. Jeśli stwierdziliśmy wzrost ciśnienia wewnątrzgałkowego przy patrzeniu ku górze – jest to objaw wskazujący na zajęcie mięśni gałki ocznej.

Europejskie Towarzystwo Tyreologiczne powołało międzynarodową grupę roboczą EUGOGO założoną z interdyscyplinarnego zespołu specjalistów w tym też okulistów. Członkowie tej grupy stwierdzili, że postępowanie w przypadkach chorych na jaskrę w przebiegu orbitopatii Gravesa-Basedowa jest trudne. Ze względu na brak jednoznacznych zaleceń opartych na wiarygodnych danych bardzo istotne jest indywidualne doświadczenie poszczególnych ośrodków. Dlatego temat badawczy podjęty przez Doktorantkę ma tak ważne znaczenie w praktyce klinicznej.

Praca doktorska lek. Magdaleny Gumińskiej posiada ogólnie przyjęty układ dla tego typu dysertacji, liczy 151 stron w tym spisy tabel, rycin, wykresów, skrótów, streszczenie w języku polskim i angielskim. Rozprawa zawiera 45 tabel, 3 wykresy i 18 rycin. Merytorycznie praca wsparta jest 176 pozycjami aktualnego piśmiennictwa oraz materiałami źródłowymi. W przeważającej mierze jest to piśmiennictwo anglojęzyczne, pochodzące z dwóch ostatnich dekad.

Wstęp, liczący 27 stron, podzielony został na szereg podrozdziałów, których treść świadczy iż Doktorantka zapoznała się szczegółowo z dostępnym piśmiennictwem światowym i posiada dużą wiedzę dotyczącą tematyki rozprawy.

Na początku autorka przedstawia charakterystykę choroby Gravesa-Basedowa, specyfikę jej obrazu klinicznego i przebiegu schorzenia. Następnie prezentowana jest klasyfikacja orbitopatii Gravesa i Basedowa, diagnostyka obrazowa i leczenie. Pod koniec wstępu Doktorantka opisuje problematykę schorzenia w kontekście ciśnienia wewnątrzgałkowego.

Celem pracy było porównanie tolerancji i skuteczności leczenia pacjentów chorobą Gravesa-Basedowa z podwyższonym ciśnieniem śródgałkowym. Porównanie dotyczyło stosowania leku z grupy prostaglandyn oraz leku złożonego z alfa 2-mimetyku z beta-blokerem. Autorka podjęła się też porównania skuteczności leczenia obniżającego ciśnienie śródgałkowe w stosunku do grupy kontrolnej bez takiego leczenia. Poza tym Doktorantka oceniała wpływ ogólnoustrojowej steroidoterapii u pacjentów z chorobą Gravesa-Basedowa na ciśnienie śródgałkowe.

Dr Gumińska przeprowadziła badania prospektywne pacjentów między czerwcem 2011 r. i czerwcem 2013 r. u 86 chorych (172 oczu), 61 kobiet i 25 mężczyzn z ciśnieniem śródgałkowym równym lub wyższym niż 25 mm Hg chorujących na orbitopatię Gravesa-Basedowa. Chorzy podzieleni byli na 3 grupy w zależności od stosowania leczenia obniżającego ciśnienie śródgałkowe. Obserwacja pacjentów obejmowała 12 tygodni. Do analizy statystycznej wzięto pod uwagę badania wizyty pierwszej i ostatniej. Przy opisie stosowanych leków Doktorantka nie powinna używać nazwy handlowej, w tym przypadku nazwy Combigan.

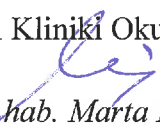
Pewne wątpliwości budzi użycie określenia „jaskra” w tytule pracy, lepszym byłoby określenie nadciśnienie oczne. Z pracy nie wynika, że wszyscy pacjenci mieli zmiany w polu widzenia lub tarczach nerwu wzrokowego decydujące o rozpoznaniu jaskry.

Uzyskane wyniki autorka omawia w sposób uporządkowany odwołując się do wyników innych badaczy. We wnioskach autorka stwierdziła, że miejscowe leczenie kroplami takimi jak latanoprost lub lek złożony z brymonidyny i tymololu na skuteczne działanie hipotensyjne u chorych z orbitopatią na tle choroby Gravesa i Basedowa. Terapia taka obniża ciśnienie śródgałkowe skuteczniej niż sama steroidoterapia systemowa. Krople z latanoprostem mają silniejsze działanie hipotensyjne niż krople złożone z brymonidyny i tymololu u badanych pacjentów. Leczenie miejscowe charakteryzuje się dobrą tolerancją, nie wywołuje poważnych objawów ubocznych.

Podsumowując, autorka podjęła temat ciekawy i bardzo istotny. Badanie stanowi oryginalny, praktyczny wkład w zachowawcze leczenie pacjentów z orbitopatią w przebiegu choroby Gravesa i Basedowa. Praca napisana jest w sposób przejrzysty co świadczy o zrozumieniu i dużej wiedzy Doktorantki w zakresie podjętego problemu.

Mając na uwadze wysoką wartość merytoryczną rozprawy doktorskiej lek. med. Magdaleny Gumińskiej p.t. „Specyfika obrazu klinicznego i leczenia jaskry w przebiegu orbitopatii Gravesa i Basedowa” zwracam się do Wysokiej Rady Nauk Medycznych Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczeniu Kandydatki do dalszych etapów przewodu doktorskiego i wnioskuję o jej wyróżnienie.

Kierownik Katedry i Kliniki Okulistyki UM we Wrocławiu


prof. dr hab. Marta Misiuk-Hojło