

**Prof. dr hab. med. Andrzej Tomaszewski**  
**Katedra i Klinika Kardiologii**  
**Uniwersytetu Medycznego w Lublinie**

**Recenzja pracy doktorskiej lek. Magdaleny Brzęczek**  
**„Obraz kliniczny, diagnostyka oraz wpływ na rokowanie odległe zawału**  
**prawego przedsionka u chorych z ostrym zespołem wieńcowym”**

Schorzenia układu sercowo-naczyniowego a szczególnie choroba niedokrwienna serca to jeden z najważniejszych problemów współczesnej medycyny. Ostre zespoły wieńcowe wybijają się na czoło tej choroby i kontynuacja badań nad nimi ma głęboki sens. Pomimo rewolucji w leczeniu tych stanów związanej z postępami kardiologii interwencyjnej stosunkowo mało danych dotyczy zawału prawego przedsionka. Klasyczną metodą diagnostyczną jest tu badanie elektrokardiograficzne w pierwszych godzinach zawału serca z uniesieniem odcinka ST związanego z zamknięciem prawej tętnicy wieńcowej. Nie jest ono wystarczająca, stąd poszukiwanie innych lepszych metod. I to stało się przyczyną podjęcia przez doktorantkę badań oceniających wartość rokowniczą wystąpienia zawału prawego przedsionka w przewidywaniu niepożądanych zdarzeń sercowo-naczyniowych w obserwacji wczesnej i odległej.

W wprowadzeniu autorka przedstawiła epidemiologię chorób układu krążenia ze szczególnym uwzględnieniem choroby wieńcowej. Zwięźle omówiła jej podział oraz aktualne leczenie ostrych zespołów wieńcowych. Przechodząc do tematu swojej pracy krótko przedstawiła anatomię i funkcję prawego przedsionka, laboratoryjne markery funkcji przedsionka, głównie NT-proANP. W piśmiennictwie brak jest danych na temat przydatności NT-proANP w diagnostyce zawału prawego przedsionka. Dalszą część poświęciła elektrokardiograficznym cechom zawału prawego przedsionka a także

echokardiografii ze szczególnym uwzględnieniem odkształcenia podłużnego (strain) ścian prawego przedsionka.

Autorka sformułowała cel pracy jako ocenę znaczenia klinicznego i prognostycznego zawału prawego przedsionka u chorych z ostrym zespołem wieńcowym skutecznie leczonych pierwotną angioplastyką wieńcową. Można powiedzieć, że zajęła się rzadką podgrupą chorych z ostrym zespołem wieńcowym u których poza zawałem części lewej komory z dorzecza prawej tętnicy wieńcowej doszło także do zawału prawego przedsionka

Przedstawiona do oceny praca obejmuje 89 stron, 41 rycin, 9 tabel, 86 pozycji piśmiennictwa. Układ pracy jest typowy i zawiera 7 rozdziałów: wprowadzenie, cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, wnioski, bibliografia. Ponadto zawiera ona spis tabel i rycin, wykaz zastosowanych skrótów, streszczenie pracy w języku polskim i angielskim. Przedstawione we wstępie dane bibliograficzne uzasadniają cel pracy.

Protokół badania został zaakceptowany przez Komisję Bioetyczną przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.

Badaniem prospektywnym objęto 100 kolejnych chorych z ostrym zespołem wieńcowym (zawał serca STEMI z prawą t. wieńcową odpowiedzialną za zawał). U tych chorych przeprowadzono skuteczną angioplastykę wieńcową z przepływem TIMI III w prawej t. wieńcowej. 36 chorych (36%) spełniało elektrokardiograficzne kryteria Liu rozpoznania zawału prawego przedsionka.

U wszystkich pacjentów przeprowadzono badanie podmiotowe, przedmiotowe, elektrokardiograficzne, koronarografię, ocenę echokardiograficzną, badania laboratoryjne ze szczególnym uwzględnieniem dla badania NT-proANP.

Uzyskane wyniki autorka przedstawiła na 38 rycinach i 6 tabelach, stały się one podstawą do wyciągnięcia wniosków. Ale wcześniej w ciekawej dyskusji krytycznie zreferowała je nawiązując do aktualnych danych literaturowych.

Głównym wnioskiem wynikającym z tej pracy jest stwierdzenie, że zawał prawego przedsionka w tej grupie chorych nie wpływa na przebieg kliniczny zawału serca podczas hospitalizacji oraz w obserwacji odległej.

Autorka przedstawiła też cztery wnioski szczegółowe.

Ocena funkcji skurczowej przedsionków z użyciem strainu nie dała podstaw do identyfikacji zawału prawego przedsionka.

Zawał prawego przedsionka nie wpływa na poziom przedsionkowego peptydu natriuretycznego (NT-proANP).

Z kolei powiększenie prawego przedsionka oraz podwyższenie NT-proANP były niekorzystnymi czynnikami prognostycznymi zgonu w obserwacji odległej w całej grupie badanej. O krytycznym podejściu do badanej grupy świadczy rozdział: "Ograniczenia przeprowadzonego badania"

Z uwag które mi się nasuwają, pragnę wymienić:

Bibliografia wymaga uprządkowania, chodzi głównie o dodanie numerów stron w szeregu pozycji piśmiennictwa. Nieuzasadnione jest dwukrotne wpisanie ważnej ale tej samej pracy Liu.

Nie widzę potrzeby wyjaśniania skrótów skoro jest na początku pracy autorka umieściła ich wykaz. Z drugiej strony nie ma w tym wykazie wyjaśnienia NSTEMI i STEMI.

Uwagi te wymagają korekty ale nie mają wpływu na całość oceny pracy doktorskiej.

Praca jest monografią napisaną poprawnym językiem, logikę jej zaplanowania i sposób przeprowadzenia oceniam prawidłowo.

Badania zaplanowano prawidłowo, użyte metody i testy statystyczne należy ocenić jako nowoczesne. Wyniki szczegółowo opracowane statystycznie pokrywają się z podanymi wnioskami odpowiadając założeniom i celowi badań. Praca posiada dużą wartość poznawczą i praktyczną stanowiąc samodzielny, oryginalny i wartościowy dorobek Doktorantki. Posiada ona umiejętność

poprawnego planowania i prowadzenia badań naukowych oraz obiektywnej i krytycznej oceny uzyskanych wyników.

Stwierdzam, że praca lek. Magdaleny Brzęczek „Obraz kliniczny, diagnostyka oraz wpływ na rokowanie odległe zawału prawego przedsionka u chorych z ostrym zespołem wieńcowym” w pełni odpowiada warunkom stawianym rozprawom na stopień doktora nauk medycznych i pozwalam sobie wnioskować Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiej Łódzkiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie jej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. med. Andrzej Tomaszewski  
specjalista chorób wewnętrznych  
KARDIOLOG  
4065903

Prof. dr. hab. med. Andrzej Tomaszewski

Lublin, dnia 19.08.2021r.