

RECENZJA

Rozprawy doktorskiej lek med. Magdaleny Brzęczek pt.: Obraz kliniczny, diagnostyka oraz wpływ na rokowanie odległe zawału prawego przedsionka u chorych z ostrym zespołem wieńcowym.

Istnieje nadal niewiele danych odnośnie znaczenia objęcia zawałem prawego przedsionka (PP) na rokowanie wczesne i odległe pacjentów z ostrym zespołem wieńcowym. Aczkolwiek ukazało się kilka publikacji odnośnie oceny funkcji PP przy użyciu techniki Tissue Doppler Imaging (TDI) (np. autorstwa Rai A B S, z 2015 r. z Clinical Cardiology) – jako metody mniej zależnej od ciśnienia napełniania jak też niezależnej od kąta badania prawego przedsionka, pozwalającej na ocenę regionalnej i globalnej funkcji PP czy Vitarelli A, z 2018 Clinical Cardiology, - badający wpływ poszerzonego prawego przedsionka na wystąpienie napadów migotania przedsionka. Yang P, PLOS ONE z 2012 roku oceniał odkształcenie podłużne obu przedsionków techniką TDI w przebiegu choroby wieńcowej różnego nasilenia, Stwierdził zwiększone prędkości odkształcenia podczas skurczu prawego PP u osób z zachowaną funkcją skurczowa KL oraz w tzw. „szarej strefie” stosunku E/E' – napływu mitralnego E i fali E' mitralnego pierścienia w technice TDI. Brak jednak doniesień, dotyczących oceny odkształcenia ścian PP w przypadku rozpoznania zawału tej struktury.

Lekarz medycyny Magdalena Brzęczek podjęła się zadania polegającego na przebadaniu grupy 100 osób, z ostrym zespołem wieńcowym, u których wykonano koronarografię, ze stwierdzoną prawą tętnicą wieńcową jako tętnicą dozawałową. U wszystkich chorych przeprowadzono skuteczną przezskórną interwencję wieńcową z uzyskaniem pełnego otwarcia naczynia (TIMI III).

Recenzowana rozprawa doktorska, licząca 89 stron ma typowy układ. Wstęp, liczący 27 stron zawiera szczegółowe dane na temat epidemiologii, przebiegu klinicznego, obrazu elektrokardiograficznego i sposobu postępowania w ostrym zespole wieńcowym. Doktorantka zawarła też informacje odnośnie obszaru unaczynienia tętnic wieńcowych, anatomii i funkcji prawego przedsionka. Na uznanie zasługuje bardzo

wnikliwy przegląd dostępnego piśmiennictwa dotyczącego laboratoryjnych markerów oceny funkcji PP i jego funkcji wydzielniczej. W części końcowej wstępu zawarto metody oceny echokardiograficznej PP zgodnie z aktualnymi standardami.

Analizowany materiał stanowiło 100 osób hospitalizowanych w Klinice Kardiologii Interwencyjnej Katedry Kardiologii Interwencyjnej i Elektrokardiologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (w latach 2017 – 2019, w tym 39% kobiet i 61% mężczyzn), w tym 21 pacjentów z cechami ostrej niewydolności serca. Nadwaga występowała u 45% a otyłość u 26% badanych. Prawidłowy BMI stwierdzono u 29%. Osoby leczone z powodu cukrzycy stanowiły 72% a 21% podało dodatni wywiad w kierunku chorób sercowo- naczyniowych. Nadciśnienie tętnicze występowało u 61% chorych a przeżyty udar w 7% badanej grupy. U 22% zdiagnozowano zaburzenia lipidowe.

Realizacja obranego celu wymagała od doktorantki ogromnego nakładu pracy w trakcie gromadzenia materiału: poza badaniem przedmiotowym, elektrokardiograficznym i echokardiograficznym oznaczano szereg parametrów biochemicznych w tym poziom glikemii, morfologii, profil lipidów, parametrów funkcji nerek i wątroby a ponadto analizę markerów martwicy mięśnia sercowego, oraz NT-proANP.

Lektura wyników pracy nie sprawiała trudności. Praca napisana jest starannie, w zwięzłym stylu. Odbiór pracy ułatwia zamieszczony na początku pracy obszerny spis podstawowych skrótów, zamieszczonych w tekście.

Na podstawie wykonanych badań lekarz medycyny lek. Magdalena Brzęczek stwierdziła, że wystąpienie zawału prawego przedsionka u chorych z ostrym zespołem wieńcowym (OZW) z uniesieniem ST, leczonych skuteczną plastyką wieńcową (u 36% chorych) nie wpływał na przebieg kliniczny OZW w trakcie hospitalizacji jak też w obserwacji odległej. Na podstawie badania echokardiograficznego z użyciem metody TDI z oceną odkształcenia podłużnego w 4 – 5 dobie nie pozwalała na identyfikację chorych z zawałem PP. Doktorantka nie wykazała również wpływu zawału PP na stężenie NT-proANP. Co ciekawe czynnikami prognostycznymi zgonu w obserwacji odległej okazało się podwyższone stężenie NT-proANP a także powiększenie PP, niezależnie od wystąpienia

zawału, które korelowało z wystąpieniem niekorzystnych zdarzeń sercowo – naczyniowych.

Sposób korzystania z obliczeń statystycznych autorki świadczy o dużych umiejętnościach opanowaniu warsztatu.

W dyskusji doktorantka omówiła wyniki swoich badań w odniesieniu do danych z piśmiennictwa, odnosząc się krytycznie do interpretacji rezultatów badań i ich zastosowania praktycznego. Ważnym podkreślenia jest fakt świadomej oceny ograniczeń badania: zbyt mała liczebność grupy badanej, a także konieczność szybkiego wykonania diagnostyki inwazyjnej nie pozwalająca na zaawansowane badanie echokardiograficzne we wczesnej fazie niedokrwienia.

Piśmiennictwo składa się z 88 pozycji, pochodzących z okresu od 1938 roku, do opublikowanych w ostatnim - 2021 roku i zostało bardzo celnie zacytowane. Uwagę recenzenta zwrócił oryginalny – ograniczony do roku wydania czasopisma sposób przedstawiania pozycji piśmiennictwa.

Z racji obowiązku recenzenta w ramach zastrzeżeń przytoczę kilka uwag: zamiast określenia „uniesienie odstępu”, co oznacza odległość, powinno być odcinka ST (str. 75). Opis anatomii PP w opinii recenzenta jest zbyt ubogi, brakuje ujścia zatoki wieńcowej i zastawki Eustachiusza przy jej ujściu, dołu owalnego, i tzw. „*crista terminalis*”. (lit: Rai A B S, z 2015 r. *Clinical Cardiology*,). Pozycja autorstwa Liu, C z 1961 w piśmiennictwie powtarza się dwukrotnie.

Podsumowując jednak: wymienione drobne zastrzeżenia nie umniejszają dużej wartości merytorycznej pracy, dotyczącej ambitnego i nie badanego do tej pory tematu.

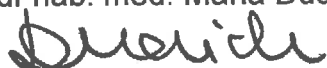
Należy podkreślić, że założony cel doktorantka osiągnęła. Udowodniła, w dobie nowoczesnej diagnostyki biochemicznej, że w obserwacji odległej podwyższone stężenie NT-proANP okazało się czynnikiem niekorzystnym prognostyczne. Wartościowym spostrzeżeniem jest też, że powiększenie PP niezależnie od wystąpienia zawału, wpływa na wystąpienie niekorzystnych zdarzeń sercowo – naczyniowych.

Wnioski, w dobie rozwoju techniki *tissue doppler*, oceniającej czynność prawego przedsionka i lepszego dostępu do oznaczania NT-proANP mają wzrastającą wartość praktyczną, choć badania mogłyby być

nadal prowadzone na większej grupie chorych. Na podkreślenie zasługuje staranne przygotowanie manuskryptu i czytelna szata graficzna.

Zgodnie z Ustawą o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki z 2003 roku - Dz. U. Nr 65, poz. 595 z późn. zm. z 3 lipca 2018 - Dz.U. 2018 poz. 1669) wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie pracy **lek. med. Magdaleny Brzęczek** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. med. Maria Dudziak,



Zakład Diagnostyki Chorób Serca

Gdański Uniwersytet Medyczny