

Wrocław dn.20.08.2023

Dr hab. Anna Kołodziej, prof. UMW  
Uniwersyteckie Centrum Urologii  
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Radykalna prostatektomia, niezależnie od wybranej metody chirurgicznej, jest jednym z głównych sposobów leczenia raka gruczołu krokowego. Dwie najczęściej stosowane metody to radykalna prostatektomia laparoskopowa i otwarta. Wybór między tymi dwoma technikami może wpływać na wynik chirurgicznego leczenia pacjentów, zwłaszcza pod względem marginesów chirurgicznych, które są istotnym czynnikiem prognostycznym w raku gruczołu krokowego.

Przedstawiona mi do recenzji praca doktorska lekarza medycyny Marty Wrony-Lis ma na celu przeprowadzenie oceny porównawczej między radykalną prostatektomią laparoskopową a otwartą, ze szczególnym uwzględnieniem marginesów chirurgicznych. Celnie wpisuje się to w obecny trend poszukiwania optymalnej terapii dla pacjentów z rakiem gruczołu krokowego.

Praca jest monografią, ma układ typowy dla rozprawy doktorskiej i składa się ze wstępu, podania celu pracy, charakterystyki chorych i metod badawczych, omówienia wyników i dyskusji, podsumowania, streszczenia w języku polskim i angielskim oraz spisu piśmiennictwa, tabel i rycin. Praca obejmuje 91 stron wydruku komputerowego zawierającego 11 tabel i 10 rycin zawartych we wstępie, w rozdziale Materiał i Metody oraz Wyniki.

We wstępie, który napisany jest w sposób uporządkowany i spójny Doktorantka omówiła epidemiologię, diagnostykę, rozpoznawanie i klasyfikację raka gruczołu krokowego. Obszerny fragment dotyczy metod leczenia raka stercza.

**Założenia i cele** pracy zostały przedstawione w sposób klarowny, sformułowane zrozumiale i dobrze opisuje zamierzenia badawcze Autorki.

W rozdziale **Materiał i Metody** dobór materiału do badań jest omówiony szczegółowo i dobrze uzasadniony. W badaniu uwzględniono 140 pacjentów z rozpoznaniem raka gruczołu krokowego, którzy zostali poddani radykalnej prostatektomii w okresie od 2014-2019 roku w II Klinice Urologii UM w Łodzi. Pacjenci zostali podzieleni na dwie grupy w zależności od wybranej metody chirurgicznej: radykalna prostatektomia laparoskopowa i radykalna prostatektomia otwarta. Wykluczono pacjentów, u których występowały zaawansowane stadia raka gruczołu krokowego lub wcześniejsze zabiegi chirurgiczne na tym narządzie. Wszystkie operacje zostały przeprowadzone przez tą samą grupę doświadczonych chirurgów specjalizujących się w radykalnej prostatektomii. Wszystkie próbki tkanek po zabiegu były dokładnie badane pod kątem marginesów chirurgicznych. Dane kliniczne i patologiczne pacjentów zostały poddane analizie statystycznej. Głównym celem analizy była ocena różnicy w występowaniu dodatnich marginesów chirurgicznych między grupą laparoskopową a grupą otwartej prostatektomii. Dodatkowo analizowano inne zmienne kliniczne i patologiczne, takie

jak wiek pacjentów, stopień zaawansowania raka, PSA przedoperacyjne, utrata krwi po zabiegu i inne.

**Wyniki.** Liczba pacjentów poddanych badaniu była wystarczająco duża, co umożliwiło prawidłowe wnioskowanie, wsparte dobrze dobranymi testami statystycznymi. W sposób przejrzysty, doktorantka przedstawiła **wyniki badań** na 5 stronach, zestawiła w tabelach oraz dobrze zobrazowała graficznie na rycinach i przedstawionych wykresach. Wyniki te wykazały, że brak jest istotnej statystycznie różnicy pomiędzy częstością występowania danego typu marginesu a typem zabiegu a więc precyzja i doświadczenie chirurga pozostają kluczowymi czynnikami w zapewnieniu negatywnych marginesów chirurgicznych w tej technice

W **dyskusji** autorka porównuje wyniki swoich badań z bardzo trafnie dobranym, nowoczesnym i dotyczącym tematu **piśmiennictwem**. Doktorantka wykazała umiejętność konfrontowania własnych wyników z badaniami innych autorów. Jednocześnie w dyskusji bardzo szczegółowo omawia wyniki i precyzuje wnioski dotyczące odpowiedzi na wszystkie cele pracy.

Wnioski jakie Doktorantka wyciągnęła z wyników swoich badań są sformułowane prawidłowo i są istotne dla rozważań z dziedziny onkologii urologicznej Bibliografia piśmiennictwa specjalistycznego, które Autorka wykorzystała w swoich pracach jest aktualna, trafnie i profesjonalnie dobrana.

Rozprawę doktorską lekarz Marty Wrony-Lis oceniam pozytywnie. Sposób przygotowania badań, ich wykonanie, przeprowadzona dyskusja i opracowane wnioski świadczą o umiejętności zaplanowania badań i ich samodzielnego wykonania.

Zastosowane metody badawcze, analiza wyników i ich interpretacja stanowią, że przedstawiona mi praca nie budzi zastrzeżeń merytorycznych. Czytając pracę nasunęła mi się jednak poza drobnymi błędami redakcyjnymi np. interpunkcyjnymi czy niechlujnego sposobu prezentacji piśmiennictwa (raz prezentowane wg tytułu innym razem wg autorów prac) następująca uwaga. Zespół wykonujący prostatektomię laparoskopową stawiał pierwsze kroki od 2014 roku, czyli początku analizowanej pracy a krzywa uczenia w laparoskopii jest długa stąd też wyciągane wnioski dotyczące powikłań jak i utraty krwi podczas zabiegu powinny być sformułowane nieco bardziej ostrożnie. Wiemy bowiem z wielu dostępnych prac, że laparoskopowa technika skraca nie tylko pobyt w szpitalu ale w sposób znaczący wpływa na mniejszą utratę krwi, co ma niebagatelne znaczenie dla dalszego rokowania w onkologii. Wydaje mi się, że autorka powinna kontynuować dalsze badania w tym kierunku po uzyskaniu *plateau* krzywej uczenia przez zespół.

Te nieliczne uchybienia zauważone w pracy nie mają jednak znaczenia dla całkowitej oceny pracy, która oceniam jako **dobrą i spełniającą wymogi określone w art.ust.1 z dn. 14.03.2003 o stopniach naukowych i tytule naukowym w zakresie sztuki (Dz. U Nr 65, poz.595 z późn.zm).**

Równocześnie pragnę stwierdzić, co następuje: rozprawa lekarz Marty Wrony-Lis stanowi oryginalne rozwiązanie przez Doktorantkę zagadnienia naukowego;

1. w przedstawionej do oceny rozprawie Doktorantka wykazała ogólną wiedzę teoretyczną z zakresu urologii jak i w zakresie wybranych zagadnień z onkologii urologicznej dotyczących leczenia raka gruczołu krokowego
2. lektura przedłożonej pracy potwierdza umiejętności Doktorantki do prowadzenia samodzielnej pracy naukowej
3. Badania zaprezentowane w rozprawie doktorskiej są oryginalne i powinny być kontynuowane w przyszłości w prawidłowo zaprojektowanej prospektywnej, randomizowanej próbie klinicznej

  
dr hab. prof. UMW Anna Kolodziej  
specjalista urolog  
5174618

1.1

2023-09-15