



Uniwersytecki Szpital Kliniczny
im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie

Uniwersytecki Szpital Kliniczny
im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie
35-055 Rzeszów, ul. Szopena 2

Klinika Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Położnictwa

Kierownik Kliniki: Prof. dr hab. n. med. Tomasz Kluz

Sekretariat: (17)8666351, Gabinet lekarski: (17)8666352, Dyżurka położnych: (17)8666353

email: biuro.ginekologia@szpital.rzeszow.pl

Nr umowy NFZ: 090100440320230801

OCENA

rozprawy pt. „ Ocena efektów leczenia zaburzeń statyki narządu rodnego u kobiet za pomocą operacji z użyciem implantu ” przedstawionej przez lek. Huberta Wójtowicza na stopień doktora nauk medycznych

W przedstawionej do recenzji rozprawie doktorskiej lek. Huberta Wójtowicza pod tytułem „ Ocena efektów leczenia zaburzeń statyki narządu rodnego u kobiet za pomocą operacji z użyciem implantu” badane są aspekty związane z operacyjnym leczeniem zaburzeń statyki narządu rodnego u kobiet z wykorzystaniem systemu InGYNious anterior. Dobór tematu należy ocenić wysoko zarówno z klinicznego jak i naukowego punktu widzenia.

Dolegliwości uroginekologiczne są coraz częstsze ze względu na starzenie się społeczeństwa. U pacjentek po nieskutecznym leczeniu nieoperacyjnym, wykonywane są operacje. W dniu dzisiejszym nie ma jednoznacznych rekomendacji, jakie operacje powinny być wykonywane w konkretnych sytuacjach. Po zabiegach z użyciem tkanek natywnych częściej dochodzi do nawrotów, z kolei po operacjach z użyciem sztucznych materiałów częściej



występują powikłania i inne dolegliwości. Jedną z przyczyn powikłań i dolegliwości po operacjach z użyciem syntetycznych materiałów może być zjawisko kurczenia się implantu, o którym niewiele wiadomo. Obecnie nie jest jasne, między innymi, jaki jest jego mechanizm i zakres, a nawet, czy zjawisko kurczenia się implantu w ogóle występuje.

Praca ma typowy układ, jest podzielona na 13 rozdziałów i składa się z następujących części: wprowadzenie, cel pracy, materiały i metody, wyniki, dyskusja, wnioski, streszczenie w języku polskim i angielskim, spis rycin, spis tabel, wykaz używanych skrótów, wykaz załączników, piśmiennictwo. Ogółem zawiera 131 stron, 30 rycin i 48 tabel. Zarówno układ pracy, jak i opracowanie graficzne nie budzi zastrzeżeń i spełnia wszystkie wymagania formalne.

We wprowadzeniu autor szczegółowo przedstawia obecny stan wiedzy w zakresie aspektów poruszanych w pracy, popierając je aktualnym piśmiennictwem. W szczególności analizuje dotychczasowe doniesienia na temat wpływu obniżenia narządu rodneggo i badanej metody operacyjnej na funkcję cewki moczowej i pęcherza moczowego w aspekcie nietrzymania moczu, objawów parć naglących i zalegania moczu po mikcji oraz przedstawia najczęstsze powikłania wybranej metody operacyjnej wraz z potencjalnymi przyczynami. Analizuje również dotychczasowy stan wiedzy na temat aktualnie stosowanych materiałów syntetycznych i aspektu kurczenia się implantu w funkcji czasu.

Cele pracy zostały poprawnie i jasno sformułowane. Cel pierwszy dotyczył oceny wyników leczenia obniżenia narządu rodneggo przy pomocy siatki InGYNious anterior w aspekcie skuteczności, jakości życia i występowania powikłań. Celem drugim była analiza procesu kurczenia się implantu. Celem trzecim była ocena wpływu operacji na relacje anatomiczne i funkcje cewki moczowej oraz pęcherza moczowego.

Prospektywne badanie obserwacyjne przeprowadzono w referencyjnym centrum leczenia schorzeń uroinekologicznych w Hagen-Haspe w Niemczech. Metodologia przeprowadzonego badania nie budzi zastrzeżeń. Analizę uzyskanych wyników przeprowadzono zgodnie z postawionymi celami pracy. W badaniu wykorzystano zwalidowane ankiety dotyczące oceny jakości życia i nasilenia dolegliwości (PQOL, ICIQ-SF), ogólnie przyjęte i zalecane metody oceny nasilenia i typu obniżenia narządu rodowego (POPQ) oraz ultrasonografię przeprowadzaną uznaną metodą, opracowaną przez Kociszewskiego. Na potrzeby przeprowadzonego badania opracowano również protokoły, w których w sposób usystematyzowany odnotowywano istotne informacje z wywiadu, dokonane pomiary i obserwacje, ewentualne powikłania i subiektywną ocenę nasilenia poszczególnych dolegliwości w skali od 0 do 10. Celem oceny kurczenia się materiału syntetycznego obok sposobu pomiaru już wykorzystywanego w przeszłości wprowadzono nową metodę, opierającą się na pomiarach pojedynczych porów uwidocznionych w badaniu USG. Przeprowadzono walidację metody i potwierdzono powtarzalność pomiarów.

Analizę uzyskanych wyników przeprowadzono zgodnie z postawionymi celami pracy. W pierwszej kolejności oceniono wyniki leczenia przy pomocy wybranego systemu InGYNious anterior w aspekcie skuteczności anatomicznej, wpływu na jakość życia, występowania powikłań i wpływu na dolegliwości związane z drogami wyprowadzającymi mocz. W przeprowadzonej ocenie skuteczności leczenia uzyskano dobre wyniki w okresie obserwacji, wynoszącym średnio 10 miesięcy i zdecydowaną poprawę jakości życia. W aspekcie powikłań, które stanowią główną przyczynę toczącej się obecnie ożywionej dyskusji, wykazano, co prawda nieodbiegającą od dotychczas raportowanej częstości ekstruzji, ale nie wykazano żadnego przypadku pojawienia się de novo dolegliwości bólowych w przebiegu pooperacyjnym. Co ciekawe do ekstruzji doszło wyłącznie u pacjentek, u których w okresie pooperacyjnym

rozpoznano krwiak w okolicy operowanej o średnicy przekraczającej 4 cm. Wykazano również zdecydowaną poprawę w aspekcie występowania objawów parć naglących i zalegania moczu po mikcji, jak również zakładany negatywny wpływ na występowanie wysiłkowego nietrzymania moczu.

W kolejnym etapie przeprowadzono analizę wpływu operacji na ruchomość cewki moczowej i na lokalizację materiału syntetycznego względem cewki moczowej w odniesieniu do występowania i nasilenia dolegliwości, takich jak wysiłkowe nietrzymanie moczu, występowanie parć naglących i zaburzenia opróżniania pęcherza moczowego. Ta część pracy zwraca szczególną uwagę, ponieważ taki sposób analizy nie był do chwili obecnej przeprowadzony. Dokładna ocena lokalizacji implantu względem cewki moczowej pozwoliła lepiej zrozumieć wpływ operacji na relacje anatomiczne w przebiegu pooperacyjnym i pozwoliła potwierdzić zmniejszenie ruchomości cewki moczowej. Nie udało się wykazać zależności pomiędzy lokalizacją dystalnej krawędzi implantu a częstości występowania i nasilenia dolegliwości, takich jak nietrzymanie moczu, zaleganie moczu i parcia naglące.

Następnie podjęto próbę oceny kontrowersyjnego zjawiska kurczenia się implantu w funkcji czasu. W aspekcie oceny kurczenia się implantu uzyskane wyniki są niejednoznaczne. Ocena poszczególnych porów nie wykazała tendencji do kurczenia się implantu, natomiast ocena długości i szerokości całego implantu wykazała nieznaczne zmniejszenie wymiarów, co nie wiązało się jednak z ewentualnymi dolegliwościami. Zastosowano prawidłowe metody analizy statystycznej. Uzyskane wyniki przeanalizowano w sposób krytyczny i logicznie wyważony, co pozwoliło na wyciągnięcie interesujących wniosków.

Całość pracy została napisana w ciekawy sposób, co powoduje, że czyta się ją z dużym zainteresowaniem. Badane w tej pracy aspekty stanowią obecnie przedmiot ożywionej dyskusji na świecie i budzą duże kontrowersje. Poruszana tematyka dolegliwości uroginekologicznych, które są bardzo rozpowszechnione

