



WARSZAWSKI
UNIwersYTET
MEDYCZNY

I KATEDRA I KLINIKA KARDIOLOGII

Warszawa, 07.09.2024 r.

Recenzja rozprawy doktorskiej

Ocena rokowania odległego u pacjentów ze zwężeniem pnia lewej tętnicy wieńcowej.

lek. Piotra Jakubowskiego

z II Kliniki Kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Temat powyższej rozprawy doktorskiej mającej na celu analizę wczesnego i odległego rokowania pacjentów z chorobą pnia lewej tętnicy wieńcowej poddawanych różnym strategiom leczenia, w świetle zmieniających się wytycznych postępowania, oceniam jako ważny poznawczo i mający istotne implikacje kliniczne.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska jest napisana w formie monografii opartej na projekcie badawczym zrealizowanym przez Doktoranta.

Rozprawa została opatrzona spisem treści, streszczeniami w języku polskim i języku angielskim, rozległym wprowadzeniem teoretycznym, opisem celu i założeń pracy, opisem materiałów i metod, omówieniem wyników, dyskusją, informacją o ograniczeniach badania, wnioskami, wykazem piśmiennictwa, spisem tabel i wykresów oraz spisem rycin.

Całość rozprawy została zredagowana w sposób przejrzysty i staranny. Istotnym walorem są wykresy i ryciny, które w przystępny sposób podsumowują wykonane analizy.

ul. Banacha 1a
02-097 Warszawa
www.cardiology.wum.edu.pl

tel.: +48 22 599 19 58
faks: +48 22 599 19 57
cardiology@wum.edu.pl

Tytuł pracy właściwie odzwierciedla treść rozprawy.

Rozbudowane wprowadzenie stanowi wartościowy element rozprawy, w którym Doktorant uzasadnia wybór tematu badawczego, opisuje anatomię tętnic wieńcowych, patofizjologię i epidemiologię choroby pnia lewej tętnicy wieńcowej oraz dostępne metody diagnostyczne i lecznicze stosowane w chorobie pnia lewej tętnicy wieńcowej. Ponadto we wprowadzeniu zawarty jest zwięzły i przystępny opis wytycznych leczenia choroby niedokrwiennej serca. Całość poparta jest odniesieniami do piśmiennictwa (łącznie 82 pozycje piśmiennictwa).

W rozprawie krótko opisano główne cele pracy, które obejmowały analizę wyników leczenia chorych z chorobą pnia lewej tętnicy wieńcowej stwierdzoną w obrazie koronarograficznym.

Materiał i metody zostały opisane rzeczowo i przejrzysto. Uwzględnione zostały kryteria włączenia i wyłączenia oraz opis procesu zbierania danych wykorzystywanych w badaniu.

W prezentowanej rozprawie retrospektywnie oceniono dokumentację medyczną 9185 pacjentów poddanych koronarografii pomiędzy 2000 a 2004 rokiem identyfikując grupę 406 pacjentów z istotnym zwężeniem pnia lewej tętnicy wieńcowej. Ostatecznie analizie poddano grupę 352 pacjentów, dla których dostępny były dane z długoterminowej obserwacji. W rozprawie uwzględniono szeroką charakterystykę badanej populacji uwzględniającą takie parametry jak: obecność istotnych chorób towarzyszących, echokardiograficznie oceniona frakcja wyrzutowa lewej komory, wskaźnik EuroSCORE oraz charakterystyka angiograficzna pnia lewej tętnicy wieńcowej. Na uwagę zasługuje długi czas obserwacji wynoszący 10 lat.

W głównej części rozprawy Doktorant skupił się na opisie badanej populacji, a także analizie przeżycia w różnych podgrupach. Dodatkowym atutem jest dokładny opis angiograficznego obrazu choroby pnia lewej tętnicy wieńcowej uwzględniający lokalizację zmiany, stopień zwężenia, wymiary pnia, obecność wariantów anatomicznych oraz obecność zmian miażdżycowych zlokalizowanych w innych naczyniach wieńcowych. W dalszej części rozprawy znajduje się także opis zastosowanego leczenia i jego wpływu

na śmiertelność nie uwzględniający jednak różnic w wyborze metody rewaskularyzacji wynikających z rozpoznania ostrego lub przewlekłego zespołu wieńcowego.

Doktorant prawidłowo dobrał i zastosował metody statystyczne.

Dyskusja jest poprowadzona w sposób rzeczowy i przejrzysty pozwalając zrozumieć przeprowadzone analizy oraz uzyskane wyniki. Doktorant w sposób obiektywny prezentuje zalety oraz wady badanej metody diagnostycznej.

W rozprawie znajduje się także rzetelnie przygotowany podrozdział Ograniczenia badania, świadczący o dojrzałości badawczej Doktoranta. Doktorant słusznie zauważa, że w analizowanym okresie obserwacji, brakujące dane dotyczące przebiegu klinicznego oraz liczby pacjentów poddanych ponownej ocenie i ostatecznie zrewaskularyzowanych, mogłyby wzbogacić wartość merytoryczną pracy. Streszczenia w języku polskim i języku angielskim zostały przygotowane w sposób przejrzysty i podsumowują najważniejsze aspekty rozprawy.

Pytania i uwagi do Doktoranta:

- 1) Rokowanie oraz postępowanie znacząco różnią się u chorych z rozpoznaniem ostrego zespołu wieńcowego oraz przewlekłego zespołu wieńcowego, czego potwierdzeniem jest stwierdzone w badaniu Doktoranta częstszy wybór PCI jako metody terapeutycznej w populacji chorych z OZW oraz wyższa śmiertelność w tej grupie w pierwszych 30 dniach. Dlaczego kolejne analizy uwzględniające wpływ wybranej metody leczenia (PCI vs CABG) na śmiertelność nie były zatem przeprowadzone oddzielnie dla chorych z rozpoznaniem OZW oraz PZW?
- 2) Które z parametrów ocenianych w badaniu mają zdaniem Doktoranta największą wartość diagnostyczną lub predykcyjną i mogą znaleźć szersze zastosowanie w podejmowaniu decyzji terapeutycznych?
- 3) Ograniczeniem przedstawionego badania była stosunkowo niewielka grupa badana oraz retrospektywny charakter badania. Czy Doktorant planuje przeprowadzenie kolejnych badań

prospektywnych uwzględniających większą lub bardziej jednolitą pod względem prezentacji klinicznej grupę badaną?

Podsumowując, przedstawiona do recenzji rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego przez Doktoranta, dowodzi posiadania wiedzy teoretycznej w dyscyplinie nauki medycznej oraz świadczy o bardzo dobrym opanowaniu warsztatu pracy naukowej wymaganym od kandydata na stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Rozprawa spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017 r. poz. 1789 ze zm.) w związku z art. 179 ust. 1 Ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018r., poz. 1669 ze zm.) w związku z czym mam zaszczyt przedstawić Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie lek. Piotra Jakubowskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Łączę wyrazy szacunku i poważania,



Dr hab. n. med. i n. o zdr. Mariusz Tomaniak
I Katedra i Klinika Kardiologii
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego