

RECENZJA

pracy naukowej na stopień doktora nauk medycznych pt” Ocena efektów klinicznych adenomektomii przezpęcherzowej i fotoselektywnej waporyzacji laserem GreenLight XPS 180 u chorych z łagodnym rozrostem stercza”

Przedstawiona do oceny praca liczy 121 stron, 10 tabel, 18 rycin oraz 135 pozycji piśmiennictwa głównie anglojęzycznych.

Oceniana praca ma układ typowy. Autor postawił sobie za cel ocenę skuteczności i bezpieczeństwa nowej metody leczenia operacyjnego łagodnego rozrostu stercza (ŁRS)- za pomocą fotoselektywnej waporyzacji laserem GreenLight XPS wobec nadal stosowanej adenomektomii przezpęcherzowej.

Analiza obejmuje ocenę porównawczą skuteczności leczenia, parametrów subiektywnych ocenianych na podstawie kwestionariuszy IPSS i QoL, parametrów obiektywnych ocenianych na podstawie wyników badań uroflowmetrycznych oraz bezpieczeństwa leczenia obiema wymienionymi metodami.

Obecnie toczy się dyskusja nad wprowadzanymi nowymi metodami leczenia operacyjnego łagodnego rozrostu stercza w porównaniu z efektami klinicznymi leczonymi metodami tradycyjnymi. Jakie miejsce zajmuje chirurgiczny zabieg operacyjny i jakiego pacjenta należy uważać za wolnego od dolegliwości i po jakim czasie od zabiegu. Czy powikłania po zabiegu fotoselektywnej waporyzacji laserem GreenLight XPS 180 nie przeważają nad adenomektomią przezpęcherzową. Na wiele z tych pytań nie mamy ostatecznej odpowiedzi. Dlatego bardzo celowym wydaje się porównanie wyników leczenia obu tymi metodami.

We wstępie pracy Autor omawia w sposób wnikliwy i chronologiczny warunki anatomiczne i czynnościowe dolnych dróg moczowych oraz fizjologię mikcji.

W dalszej części rozprawy poświęconej epidemiologii i patofizjologii łagodnego rozrostu stercza wprowadza współczesne pojęcie przewlekłego łagodnego procesu chorobowego w populacji męskiej. Zwraca uwagę, że istotną rzeczą w tej chorobie jest dobór odpowiednich metod leczenia. Dlatego porównanie skuteczności przezcewkowej i fotoselektywnej waporyzacji laserem GreenLight XPS 180 z adenomektomią przezpęcherzową może w znacznym stopniu przyczynić się do łatwiejszego dokonania tego wyboru. Słusznie zauważa, że w celu zastosowania formy terapii względem pacjenta, nieodzowne jest określenie stopnia nasilenia dolegliwości i stanu zaawansowania choroby. Temu celowi służy kwestionariusz oceny jakości życia QoL (Quality of Life) i kwestionariusz objawów mikcyjnych IPSS (International Prostate Score System). W panelu zalecanych badań podkreśla szczególne

znaczenie badania urodynamicznego, które stanowi kompleksową i obiektywną ocenę dolnych dróg moczowych u mężczyzn z łagodnym rozrostem stercza.

W rozdziale poświęconym leczeniu operacyjnemu gruczolaka stercza szczegółowo omawia metodę adenomektomii otwartej z dostępu nadłonowego przezpęcherzowego jak również otwartą z dostępu kroczonego.

Metoda otwarta z dostępu nadłonowego przezpęcherzowego jest tematem omawianej pracy doktorskiej a strategia postępowania operacyjnego została przez Autora szczegółowo omówiona w rozdziale 4.2.3

„Materiał i metody”

Przejrzystość chronologiczna prezentowanego materiału w aspekcie historycznym świadczy o dużej znajomości piśmiennictwa, w którym swobodnie porusza się Autor. Ma to znaczenie nie tylko poznawcze ale również dydaktyczne dla nowego pokolenia specjalizujących się adeptów w dziedzinie urologii.

Podobnie w sposób usystematyzowany w oparciu o bogate piśmiennictwo przedstawia metody endoskopowego leczenia gruczolaka stercza ze szczególnym uwzględnieniem technik laserowych porównując skuteczność i bezpieczeństwo powyższych rodzajów zabiegów. W sposób dokładny i wyczerpujący zaznajamia czytelnika z technicznymi rozwiązaniami i działaniem lasera GreenLight XPS 180 w leczeniu gruczolaka stercza (rozdział 4.2.2-laserowa waporyzacja stercza str. 59)

Część badawcza pracy obejmuje 120 chorych leczonych z powodu ŁRS w Klinice Urologii Ogólnej Czynnościowej i Onkologicznej Wojskowego Instytutu Medycznego (WIM) w Warszawie oraz w Oddziale Urologii Wojewódzkiego Szpitala im. Św. O. Pio w Przemyślu. 41 chorych leczono za pomocą fotoselektywnej waporyzacji laserem zielonym oraz 79 pacjentów leczonych metodą adenomektomii nadłonowej, przezpęcherzowej.

Wszyscy zakwalifikowani pacjenci, w okresie przedoperacyjnym, mieli wykonane badanie wg podobnych wskazań zgodnie z zaleceniami Europejskiego Towarzystwa Urologicznego co jeszcze bardziej uwiarygodnia prezentowane w pracy wyniki leczenia.

Z obowiązku recenzenta chcę zauważyć, że prace o charakterze retrospektywnym mogą mieć pewne ograniczenia mimo, że dostarczają wartościowych informacji. Nie jest to ograniczenie samo w sobie, ale świadczy o tym, że badacz nie miał wpływu na wybór pacjentów czy metody leczenia. Istotą sprawy jest aby zachowana została równowaga między rygorem naukowym a praktycznymi potrzebami klinicznymi.

Praca jest napisana poprawnym językiem, czyta się ją z zainteresowaniem.

Doktorant wykazał się znajomością przedstawionego tematu, postawił sobie jasny cel. Starannie zebrał materiał oraz poprawnie go opracował posługując się prawidłowo testami statystycznymi stosowanymi we współczesnej analizie epidemiologicznej. Tekst dyskusji pozwala na poznanie wiedzy Autora, legitymującego się bardzo dobrą znajomością oraz orientacją w bogatym piśmiennictwie tematu. Dysponuje umiejętnością prowadzenia dyskusji nad uzyskanymi wynikami w odniesieniu do danych z piśmiennictwa. Wykazuje się przy tym ostrożnością i krytycyzmem oraz wprowadzeniem logicznych wniosków. Tym bardziej jest to istotne, że Autor nie pracuje w Ośrodku Akademickim.

W mojej opinii oceniana praca spełnia warunki określone w art. 187 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2022 poz. 574). Przeto stawiam wniosek Wysokiej Radzie Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego Państwowego Instytutu Badawczego o dopuszczenie lek. med. Huberta Burdziaka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. n. med. Józef Matych
chirurg, pediatra, urolog
transplantolog kliniczny
4771137
tel. kom. 605-551-341

2025-01-28