

Poznań, 24.05.2017 r

Dr hab. n. med. Przemysław Guzik
Katedra i Klinika Intensywnej Terapii Kardiologicznej
i Chorób Wewnętrznych
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego
w Poznaniu
ul. Przybyszewskiego 49

Sz. Pan

Prof. dr hab. Janusz Marcinkiewicz
Prodziekan Wydziału Lekarskiego
Uniwersytetu Jagiellońskiego-Collegium Medicum

Recenzja pracy doktorskiej lek. med. Krzysztofa Boczara: Venous stenosis and occlusion in the presence of endocardial leads (Zwężenia i niedrożności naczyń żylnych w obecności elektrod endokawitarnych)

Uważnie i z przyjemnością przeczytałem przedstawioną mi do recenzji rozprawę doktorską lek. med. Krzysztofa Boczara: Venous stenosis and occlusion in the presence of endocardial leads (Zwężenia i niedrożności naczyń żylnych w obecności elektrod endokawitarnych) przygotowaną pod opieką naukową prof. UJ dr hab. n. med. Barbary Małeckiej. Poniżej przedstawiam komentarze i wnioski wynikające z oceny formalnej i merytorycznej.

Ocena formalna

Recenzowana praca to monotematyczny cykl 3 oryginalnych publikacji anglojęzycznych pod wspólnym tytułem jak wyżej podano i łącznej punktacji czynnika oddziaływania Impact Factor 5,238. We wszystkich wspomnianych artykułach lek. med. Krzysztof Boczar jest pierwszym autorem.

W rozprawie autor umieścił syntetyczne opracowanie w języku polskim założeń, celów, uzyskanych wyników oraz dyskusji, a także odpowiednich streszczeń po polsku i po angielsku. Dodatkowo Doktorant spełnił obowiązek i przedłożył oświadczenia wszystkich współautorów, którzy określili swój udział i wyrazili zgodę na wykorzystanie poszczególnych publikacji jako część rozprawy doktorskiej lek. med. Krzysztofa Boczara oraz potwierdzili jego indywidualny wkład w poszczególnych pracach.

Nie mam żadnych formalnych uwag.

Ocena merytoryczna

W rozprawie Autor podjął się oceny rzadkiego, ale klinicznie bardzo ważnego powikłania jakim jest zwężenie i niedrożność naczyń żylnych (VSO) spowodowanego obecnością elektrod endokawitarnych po wszczepieniu układów do stałej stymulacji, kardiowersji-defibrylacji oraz resynchronizacji pracy komór serca. Doktorant zaproponował poniższą definicję VSO jako „istotne zwężenie naczynia żylnego w obecności elektrod endokawitarnych kwalifikowano obecność ubytku zakontrastowania naczynia żylnego w wenografii z uwidocznieniem krążenia obocznego”.

Zbierając materiał do poszczególnych artykułów i rozprawy zespół kierowany przez prof. Barbarę Małecką, w tym doktorant, przebadali kilkuset chorych hospitalizowanych w celu wykonania zabiegów: wymiany puszki urządzenia, rozbudowy układu stymulującego oraz usuwania elektrod endokawitarnych. Przy pomocy badań obrazowych (wenografia) analizowano spływ żylny z górnej połowy ciała i oceniano obecność ubytków przekroju naczynia wypełnionego kontrastem w projekcji tylnoprzodnej lub istotne zaburzenie przepływu żylnego pod postacią całkowitej niedrożności naczynia lub widocznego zwężenia naczynia z obecnością krążenia obocznego. Ponadto gromadzono informacje dotyczące zaburzeń spływu żylnego z górnej połowy ciała: obecności sieci naczyń żylnych na skórze klatki piersiowej, zmian zabarwień skóry, drętwieni i/lub obrzęków kończyny górnej, żylaków odbytu czy obrzęku twarzy.

Ogólne cele całej rozprawy to ocena występowania zjawiska zwężeń i niedrożności naczyń żylnych oraz czynników ryzyka powikłań żylnych w obecności elektrod endokawitarnych. W poszczególnych publikacjach skoncentrowano się na:

1. Ocenie częstości występowania i czynników ryzyka powikłań żylnych w obecności elektrod endokawitarnych.
2. Ocenie częstości i czynników ryzyka występowania VSO u pacjentów kierowanych do zabiegów TLE oraz analiza wpływu obecności VSO na skuteczność, powikłania i trudności techniczne zabiegów TLE.
3. Opracowaniu narzędzia służącego do przewidywania VSO u pacjentów z elektrodami endokawitarnymi, w tym oceny przydatności skali CHA2DS2-Vasc jako predyktora wystąpienia VSO u pacjentów z implantowanym układem do stałej stymulacji serca, kierowanych do zabiegów: TLE, wymiany puszki urządzenia oraz rewizji lub rozbudowy układu stymulującego.
4. Analizie występowania VSO u kobiet i mężczyzn z implantowanymi układami do stałej stymulacji serca, kierowanych do zabiegów: TLE, wymiany puszki urządzenia oraz rewizji lub rozbudowy układu stymulującego.

Zaobserwowano, że

- częstość występowania VSO dotyczy co najmniej 1/3 chorych ze wszczepionymi urządzeniami kardiologicznymi;
- wskazania infekcyjne i nieinfekcyjne do zabiegu TLE występują w podobnym odsetku w grupach chorych z obecnością VSO i bez zaburzeń spływu żylnego;

- obecność VSO nie wpływa istotnie na skuteczność, bezpieczeństwo oraz użycie dodatkowych narzędzi podczas zabiegów TLE;
- czynnikiem o znaczeniu ochronnym przed wystąpieniem VSO jest cukrzyca;
- wynik w skali CHA2DS2-VASc jest desymulantą wystąpienia VSO;
- częstość występowania VSO u mężczyzn i kobiet jest porównywalna.

Jedyna uwaga – w polskojęzycznym opisie doktorant użył określenia dysymulant dla zmiennej objaśniającej jaką jest skala CHA2DS2-VASc – w tym przypadku poprawny polski termin to destymulanta. W oryginalnym artykule anglojęzycznym użyto prawidłowo słowa destimulant. Jest to jednak drobny problem, które nie umniejsza wagi całego osiągnięcia.

Ocena pozostałego dorobku doktoranta

Sumaryczna wartość wskaźnika Impact Factor oddziaływania lek. med. Krzysztofa Boczara wynosi 21.457, liczba cytowań 11 a Indeks Hirsha: 2 (wg Web of Science Core Collection stan w dniu 13.03.2017).

Podsumowanie i rekomendacje

Lek. med. Krzysztof Boczar wzorowo spełnia kryteria wymagane przez Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego-Collegium Medicum do dopuszczenia do obrony rozprawy doktorskiej. Poza przedstawionym mi do oceny monotematycznym cyklem oryginalnych publikacji Doktorant posiada w swym dorobku naukowym inne prace z Impact Factor, a wcześniej opublikowane prace zyskują pierwsze cytowania.

Wniosuję do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego-Collegium Medicum co następuje:

- o dopuszczenie lek. med. lek. med. Krzysztofa Boczara do dalszych etapów przewodu doktorskiego;
- o wyróżnienie lek. med. lek. med. Krzysztofa Boczara za przygotowanie bardzo dobrej, interesującej i klinicznie znaczącej rozprawy doktorskiej.

dr hab. n. med.
PRZEMYSŁAW GUZIK

