

OCENA PRACY DOKTORSKIEJ

lek med. ALEKSANDRY PAPIER

**pod tytułem: 'OCENA WARTOŚCI KLINICZNEJ
ŚRÓDOPERACYJNEGO MONITORINGU STĘŻENIA
PARATHORMONU W CHIRURGII PIERWOTNEJ
NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC'**

Przedstawiona do recenzji praca porusza ciekawe zagadnienie, jakimi jest znaczenie śródoperacyjnego monitoringu stężenia iPTH (intact parathormon) w leczeniu operacyjnym schorzeń przytarczyc. Autorka analizuje także wpływ różnych technik chirurgicznych na wynik leczenia, znaczenie monitoringu iPTH w redukcji powikłań oraz ocenia krytycznie metody operacyjne. Temat jest szczególnie aktualny, gdyż paratyreoidektomia prowadzi do wyleczenia większości chorych z pierwotną nadczynnością przytarczyc, niemniej w dalszym ciągu nie jest zabiegiem w pełni bezpiecznym i nieobciążonym powikłaniami. Rezultaty analizy Autorki mogą pozwolić na poprawę wyników leczenia operacyjnego przytarczyc.

Układ pracy jest typowy dla publikacji będącej zbiorem prac własnych Autorki. Praca składa się z jedenastu rozdziałów (wykazu publikacji, wstępu, celu badań, badań własnych, podsumowania, wniosków, streszczenia, piśmiennictwa oraz opinii Komisji Bioetycznej i Współautorów. Praca liczy 59 stron, nie zawiera tabel i rycin (zawarte są one w publikacjach).

W rozdziale "Wstęp" Autorka przedstawia schorzenia przytarczyc, omawia techniki operacyjne oraz sposoby monitorowania zabiegów. Poświęca, co szczególnie cenne, dużo miejsca porównaniu zabiegów tradycyjnych i minimalnie inwazyjnych. Rozdział opracowany jest przejrzysto i poprawnie.

Przedstawiając założenia i cel pracy Autorka podejmuje się analizy następujących zagadnień:

1. Ocena trafności diagnostycznej metody śródoperacyjnego monitoringu stężenia iPTH w czasie zabiegów małoinwazyjnej paratyreoidektomii, ze szczególnym uwzględnieniem oceny różnych kryteriów prognostycznych.
2. Porównanie wyników wczesnych dwóch technik małoinwazyjnej paratyreoidektomii: wideoskopowej oraz otwartej.
3. Ocena wskazań do zabiegu obustronnej eksploracji szyi w erze małoinwazyjnej paratyreoidektomii oraz wczesnych wyników leczenia tą metodą z uwzględnieniem wartości dodanej metody śródoperacyjnego monitoringu stężenia iPTH w materiale naszego ośrodka.

Autorka założyła, że dzięki uzyskanym wynikom badań możliwa będzie poprawa wyników leczenia chorób przytarczyc.

W rozdziale Publikacja Autorka przedstawia trzy prace swojego autorstwa. Wymienione prace to:

1. Papier A, Kenig J, Barczyński M. Ocena trafności różnych kryteriów prognostycznych śródoperacyjnego monitoringu stężenia parathormonu w małoinwazyjnej chirurgii pierwotnej nadczynności przytarczyc. *Przegl Lek* 2014; 71: 14-18.
2. Barczyński M, Papier A, Kenig J, Nawrot I. A retrospective case-controlled study of video-assisted versus open minimally invasive parathyroidectomy. *Videosurgery Miniinv* 2014; e-pub Sept 5, DOI: 10.5114/wiitm.2014.45087
3. Papier A, Kenig J, Barczyński M. Obustronna eksploracja szyi ze śródoperacyjnym monitoringiem stężenia parathormonu u chorych niekwalifikujących się do małoinwazyjnej paratyreoidektomii. *Przegl Lek* 2014; 71: 66-71.

Rzeczą wartą podkreślenia jest fakt, że prace zostały opublikowane w cenionych periodykach medycznych, co świadczy o dużej wiedzy Autorki i randze przeprowadzonych badań.

Projekt pracy badawczej należy ocenić wysoko. Założenia pracy zostały przygotowane prawidłowo, a odpowiedzi na zadawane pytania, przedstawione jako cele pracy, mają realne znaczenie kliniczne.

W rozdziale Podsumowanie oraz wnioski Autorka przedstawia swoje rezultaty swoich badań, które można podsumować w następujących punktach:

1. Kryterium Miami śródoperacyjnego monitoringu stężenia iPTH ma największą trafność diagnostyczną w prognozowaniu pooperacyjnej normokalcemii po zabiegu małoinwazyjnej paratyreoidektomii.
2. Zarówno wideoskopowa jak i otwarta małoinwazyjna paratyreoidektomia okazały się zabiegami bezpiecznymi i skutecznymi w leczeniu chirurgicznym. W przebiegu pooperacyjnym po zabiegach wideoskopowych w porównaniu do zabiegów otwartej małoinwazyjnej paratyreoidektomii stwierdzono mniejsze dolegliwości bólowe, mniejsze zapotrzebowanie na leki przeciwbólowe, oraz lepsze efekty kosmetyczne wynikające z mniejszej blizny.
3. Zabieg obustronnej eksploracji szyi u chorych z pierwotną nadczynnością przytarczyc jest metodą z wyboru w przypadku niektórych schorzeń przytarczyc.
4. Zastosowanie metody śródoperacyjnego monitoringu stężenia iPTH wpływa na zmianę zakresu resekcji przytarczyc u co dziesiątego chorego, przez co umożliwia zachowanie najwyższej jakości leczenia chirurgicznego.

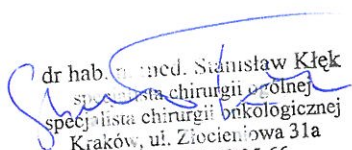
Wnioski sformułowane są poprawnie i wynikają z przeprowadzonej w pracy analizy i dyskusji. Analizy własnych wyników autorka dokonała stosując prawidłowo dobrane testy statystyczne. Bardzo dokładnie i w sposób nie budzący wątpliwości przedstawione zostały odpowiedzi na zadane pytania kliniczne. Godnym pochwały jest fakt, iż Autorka nie poprzestaje jedynie na prostym opisanu swoich wyników, ale próbuje również znaleźć rozwiązania, które miałyby implikacje praktyczne.

Podsumowując przedstawioną do oceny rozprawę doktorską chciałbym zwrócić uwagę na kilka aspektów. Przede wszystkim przedmiot pracy jest dosyć nowatorski, a potencjalne implikacje kliniczne są znaczące. Po drugie, jakość badań przeprowadzonych w ramach działań Autorki jest wysoka i zasługuje na uznanie.

Jedną z niewielu wad pracy jest jej styl. Niektóre ze stwierdzeń powinny być przeformułowane, gdyż są albo błędne (np. 'Metoda ta bazuje na krótkim okresie półtrwania iPTH, który wynosi od 3 do 5 min') albo niepoprawne stylistycznie (np. 'Która z tych technik chirurgicznych jest najlepsza pozostaje wciąż pytaniem otwartym'). Brakuje również rozdziału przedstawiającego w sposób zwięzły wnioski.

Podkreślić jednak należy, że w toku zaplanowanych i przeprowadzonych badań Autorka zrealizowała stawiane sobie cele i przedstawiła słuszne wnioski. Dobór literatury z uwzględnieniem pozycji najnowszego piśmiennictwa jest poprawny. Przeprowadzona dyskusja świadczy o znajomości i zrozumieniu poruszanych tematów. W całości praca doktorska stanowi obraz dobrej pracy, którego nie psują, poczynione z obowiązku recenzenta, drobne uwagi krytyczne. Praca spełnia w pełni wymogi stawiane dla rozprawy doktorskiej.

Oceniając pozytywnie, tak pod względem formalnym jak i merytorycznym pracę doktorską lek. med. Aleksandry Papier pt. 'Ocena wartości klinicznej śródoperacyjnego monitoringu stężenia parathormonu w chirurgii pierwotnej nadczynności przytarczyc' mam zaszczyt zwrócić się do Pani Dziekan oraz do Rady Wydziału Lekarskiego UJ CM w Krakowie o przyjęcie pracy i dopuszczenie Autorki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


dr hab. med. Stanisław Kłęk
specjalista chirurgii ogólnej
specjalista chirurgii onkologicznej
Kraków, ul. Ziocieniowa 31a
tel. +48 604 29 35 66
3760582 980607134