



Gliwice 24.12.2017

dr hab. n. med. Łukasz Krakowczyk
Klinika Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej
Centrum Onkologii-Instytut
Im. Marii Skłodowskiej-Curie
Oddział w Gliwicach

**Recenzja rozprawy doktorskiej Pani lekarz Püsküllüoğlu zatytułowanej
„Adaptacja i zastosowanie narzędzi EORTC w grupie chorych z rakiem
żołądka i przełyku oraz w grupie chorych z przerzutami do kośćca”.**

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska jest oprawionym wydrukiem komputerowym, składającym się ze 111 stron tekstu podzielonych na osiem rozdziałów. Badania do niniejszej pracy kandydatka wykonała w Katedrze i Klinice Onkologii Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie.

Rozprawa rozpoczyna się od noty informacyjnej, w której autorka przedstawia cykl czterech monotematycznych, oryginalnych artykułów opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych, z których każde posiada tzw. współczynnik oddziaływania (impact factor): Quality of Life Research (2014), Current Problems in Cancer (2016), Journal of Psychosocial Oncology (2013), Contemporary Oncology (2013). W dwóch z czterech publikacji Doktorantka jest pierwszym autorem, a w pozostałych drugim. Oprócz wymienionych publikacji, wyniki badań były prezentowane w trakcie szeregu krajowych i międzynarodowych konferencji naukowych.

Badania, które przeprowadziła autorka rozprawy doktorskiej dotyczą oceny jakości życia u pacjentów z rozpoznaną chorobą nowotworową. We wstępie doktorantka słusznie podkreśla, iż pomimo stworzenia od kilkadziesiąt lat Europejskiej Organizacji do Badań i Leczenia Raka i wdrożenia badań nad jakością życia uwarunkowaną stanem zdrowia, brak jest w chwili obecnej wysokiej jakości instrumentów oraz specyficznych modułów uzupełniających podstawowy kwestionariusz QLQ-C30. Problem ze sformułowaniem wyczerpującej definicji jakości życia jest prawdopodobnie związany z tym, że jakość życia jest odczuciem subiektywnym, w dużej mierze zdeterminowanym przez indywidualne potrzeby, przekonania, wartości i postawy, a ponadto jest wartością zmieniającą się w czasie. W pracy, poza ogólnym modułem jakości życia QLQ-C30 zastosowano szereg innych modułów, które w sposób bardziej precyzyjny i szczegółowy pozwalają na bardzo dokładną analizę i ocenę umiejscowienia i charakteru bólu, trudności z funkcjonowaniem oraz ocenę aspektów psychospołecznych u pacjentów poddanych terapii skojarzonej w leczeniu nowotworów. Celem opieki chorych onkologicznych, a w istotnej części także leczenia choroby nowotworowej, jest poprawa i utrzymanie możliwie największej jakości życia pacjentów, rodzin i opiekunów, z uwzględnieniem interdyscyplinarnego i holistycznego charakteru opieki onkologicznej.

W artykule numer 1, opublikowanym w „Quality of Life Research”, doktorantka przedstawia proces prospektywnego badania walidacyjnego polskiej wersji językowej modułu QLQ-BM22. Badaniem objęto grupę 155 chorych z rozpoznaną chorobą nowotworową i przerzutami do kośćca. Wyniki uzyskane w tej pracy dowodzą, iż moduł ten ocenia aspekty badań nad jakością życia pomijane w podstawowym kwestionariuszu QLQ-C30. Tym samym doktorantka słusznie wyciąga wnioski, iż dla pełnej oceny jakości życia oba kwestionariusze powinny być używane jednocześnie. Jest to innowacyjne badanie w zakresie walidacji psychometrycznej kwestionariusza QLQ-BM22, które udowodniło że moduł ten jest odpowiedni dla oceny jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia w polskiej populacji chorych w przypadku przerzutów do kośćca.

W pracy opublikowanej w „Current Problems in Cancer” autorka przedstawia wyniki oceny czynników wpływających na ocenę jakości życia u chorych z przerzutami do kośćca, z użyciem dwóch kwestionariuszy: QLQ-C30 oraz QLQ-BM22. Do badania

zrekrutowano 110 chorych z rozpoznanym rakiem oraz przerzutami do kośćca. Badanie wykazało, że chorzy z wyższym wykształceniem prezentują mniej objawów niż ci z wykształceniem podstawowym, a chorzy po chemioterapii cechują się gorszymi wynikami dla wszystkich skal. Uczestnicy badania, którzy pozostają aktywni zawodowo, zgłaszają mniej dolegliwości w zakresie skal funkcjonowania fizycznego. Przedstawione w badaniu wyniki dowodzą, że do czynników mających największy wpływ na jakość życia uwarunkowaną stanem zdrowia w badanej populacji należą: zmęczenie, ból i bezsenność. Wiedza wynikająca z niniejszego badania jest bardzo pomocna w planowaniu leczenia skojarzonego nowotworów, ponieważ wiemy jakie elementy jakości życia są najistotniejsze.

Badanie walidacyjne modułu QLQ-OG25 u chorych z rakiem okolicy żołądka i przełyku zostało opublikowane w czasopiśmie „Journal of Psychosocial Oncology”. Praca przedstawia proces tłumaczenia oraz walidacji psychometrycznej kwestionariusza przeprowadzony na grupie 98 chorych. Uzyskane przez doktorantkę wyniki sugerują, że kwestionariusze, zarówno podstawowy jak i jego moduł muszą być stosowane razem, by zagwarantować pełną ocenę jakości życia w danej grupie chorych, a ich prawidłowe tłumaczenie może być rzetelnym i trafnym narzędziem dla populacji nieanglojęzycznej.

Ocena czynników wpływających na jakość życia u chorych z nowotworami górnego odcinka przewodu pokarmowego za pomocą kwestionariuszy QLQ-C30 oraz QLQ-OG25 została przedstawiona w artykule opublikowanym w „Contemporary Oncology”. Doktorantka w wynikach uwidacznia trend do wyrażania przez kobiety mniej nasilonych objawów, szczególnie w takich obszarach jak ból, biegunka oraz ból podczas połykania, a starszy wiek z kolei ma istotny wpływ na większą ilość i nasilenie zgłaszanych dolegliwości.

Badania jakości życia stanowią podstawę subiektywnej oceny stanu chorych. Pozwalają na uzyskanie cennych informacji od samych pacjentów, dotyczących nie tylko objawów choroby i skutków niepożądanych prowadzonego leczenia, lecz także, co niezwykle ważne, oceny wymiaru psychologicznego, socjalnego i duchowego. Podstawą każdego badania klinicznego jest możliwość wprowadzenia uzyskanych wyników do praktyki klinicznej. Doktorantka po zakończeniu prezentowanych badań nad modułem QLQ-BM22 oraz QLQ-OG25 w polskiej wersji językowej przekazała je Europejskiej Organizacji do Badań i Leczenia

Raka w celu stosowania w praktyce klinicznej. Z mojego punktu widzenia, jako klinicysty ma to bardzo istotne znaczenie w kontekście aktualnej praktyki w ośrodkach onkologicznych, jak i wyznaczania kierunków dalszych badań. Cele pracy zostały sformułowane zrozumiale i konkretnie. Autorka w całej dysertacji dąży do uzyskania jednoznacznych odpowiedzi.

Abstrahując od wartości naukowej przedstawionej mi do oceny rozprawy, którą oceniam bardzo wysoko, zobowiązany jestem wymienić również kilka nieprawidłowości, głównie o charakterze formalnym. W pracy pojawia się bardzo duża ilość skrótów, które dla czytającego przysparzają wiele niejasności. Dołączenie do pracy wykazu stosowanych skrótów znacznie ułatwiłoby analizowanie danych.

W badaniach jakości życia prowadzonych u chorych w opiece paliatywnej należy uwzględnić również stan ogólny pacjentów i wiele dokuczliwych objawów, które mogą powodować trudności w wypełnianiu kwestionariuszy i stanowić dodatkowe obciążenia dla chorych. Z tych powodów, w tej grupie pacjentów stosowane narzędzia powinny być krótkie i zrozumiałe, a prowadzący badania powinni uwzględniać stan kliniczny chorych.

Podsumowując, z pełnym przekonaniem stwierdzam, że rozprawa doktorska Pani lekarz Mirosławy Püsküllüoğlu spełnia wszystkie wymagania określone w art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki. **W związku z powyższym zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego-Collegium Medicum o dopuszczenie Pani lekarz medycyny Mirosławy Püsküllüoğlu do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

Pani lekarz Mirosławy Püsküllüoğlu precyzyjnie określiła kilka celów badawczych, a następnie uzyskała oryginalne rozwiązania problemów naukowych. Otrzymane wyniki badań mają nie tylko wartość poznawczą, lecz posiadają również znaczenie praktyczne. Biorąc pod uwagę znaczenie uzyskanych wyników oraz fakt opublikowania wszystkich części dysertacji doktorskiej w recenzowanych czasopiśmie naukowych, posiadających współczynnik oddziaływania i znajdujących się w ministerialnym wykazie czasopism naukowych, z dużym uznaniem dla wiedzy i umiejętności doktorantki, **wnioskuję również o jej wyróżnienie.**

dr hab. n. med.
Łukasz Krakowczyk
specjalista chirurgii
onkologicznej i ogólniej