

Ocena pracy doktorskiej lek. Anny Witkowskiej pt.:

*Ocena wyników wczesnych i odległych
chirurgicznej ablacji samoistnego
migotania przedsionków metodą
całkowicie torakoskopową*

z Kliniki Kardiologii Centralnego Szpitala Klinicznego MSWiA i
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

Promotor: prof. dr hab. n. med. Piotr Suwalski

Wstęp

Znaczenie migotania przedsionków, jako jednostki chorobowej, nabiera znaczenia w miarę rozwoju cywilizacyjnego ludności połączonego z coraz dłuższym średnim przeżyciem. Zaledwie około 150 lat temu ukazały się pierwsze doniesienia na ten temat, a dziś wiemy, że schorzenie to może dotyczyć niemal 10% populacji po 80 roku życia. Poważne konsekwencje tego schorzenia (ubytek frakcji wyrzutowej czy też powikłania zakrzepowo - zatorowe) w całej swej dramatyce zmuszają współczesną medycynę do aktywnego przeciwdziałania lub zwalczania tego schorzenia. Doktorantka poświęciła aż 17 stron bardzo obszernego wstępu do swojej pracy na opisanie w siedmiu podrozdziałach (występowanie migotania przedsionków, rys historyczny, teorie podłoża patofizjologicznego, obraz kliniczny, metody diagnostyczne, metody leczenia, a wreszcie powstanie i rozwój chirurgicznych metod leczenia migotania przedsionków) złożonej problematyki zagadnienia. Bardzo obszernie i celowo opierająca się o dostępną literaturę, autorka wprowadza czytelnika w przejrzysty i konsekwentny sposób w złożoność problematyki i metody leczenia migotania przedsionków. Szczególnie cennym elementem wstępu wydaje się opis teorii patofizjologicznych, mających później swoją implikację w rozwijających się coraz bardziej wyrafinowanych metodach leczenia - tak farmakologicznego jak i interwencyjnego (też chirurgicznego). Rozdział ten dowodzi, iż autorka porusza się w przedstawionym temacie z dużą swobodą i znajomością materii.

Cele pracy

Nic zatem dziwnego, iż przy tak dobrym przygotowaniu teoretycznym doktorantka określiła cele pracy jasno i dokładnie - szczegółowymi celami pracy było:

1. ocena bezpieczeństwa terapii chirurgicznej metodą całkowicie torakoskopową
2. analiza czynników nawrotu arytmii z uwzględnieniem:
 - a) parametrów echokardiograficznych lewego przedsionka
 - b) ilości i czasu trwania ablacji i zastosowanej energii prądem częstotliwości radiowej wymaganej do uzyskania bloku przewodnictwa w trakcie izolacji żył płucnych.

Szczególnie imponującym jest postawienie celu mówiącego o możliwych niepowodzeniach terapii. Ta cecha skromności badacza wobec materii naukowej, z którą się zмага wydaje mi się szczególnie cenna i świadczy o dużym doświadczeniu zawodowym.

Material i metodyka

Na kolejnych 16 stronach autorka przedstawia materiał 100 kolejno leczonych pacjentów określając kryteria włączenia i wyłączenia z badania oraz, co w przypadku tej pracy istotne, kwalifikuje pacjentów przedoperacyjnie do różnych grup w zależności od czasu i kategorii migotania przedsionków. Bardzo dokładnie, wręcz podręcznikowo, opisana jest procedura operacyjna. Tak sam opis jak i załączone ryciny pozwalają na autentyczną propagację przedstawionej metody bez jakiegokolwiek tendencji pozostawienia we własnym armamanetarium szczególnie wrażliwych a istotnych elementów zabiegu operacyjnego. Tego rodzaju uczciwość badawcza musi budzić szacunek. Równie istotną częścią tego rozdziału jest dość dokładny opis obserwacji pooperacyjnej ze stosowanymi metodami diagnostycznymi i terapeutycznymi. Zapewne w trakcie prowadzenia badania pojawiły się nowe leki przeciwkrzepliwe (NOAC- new oral anticoagulants). Jak autorka podaje, u części pacjentów zastosowano właśnie te leki w prowadzeniu pooperacyjnym pacjentów, w miejsce tradycyjnych środków przeciwkrzepliwych (acenokumarol lub warfaryna). Czytając tą część rozdziału odczułem niedosyt uzasadnienia wyboru metody stosowania terapii przeciwkrzepliwiej w obserwacji pacjentów w okresie pooperacyjnym.

Wyniki

Na kolejnych 18 stronach omawiane są przez autorkę wyniki badań. Często przedstawione tabelarycznie lub za pomocą rycin porównawczych, zestawienia są przejrzyste i jednoznaczne. Wydaje się, że jednym z najbardziej nieoczekiwanych, aczkolwiek logicznie wytłumaczalnych faktów, ukazujących się po analizie badań, jest różnica tak w ilości aplikacji jak i czasie stosowania energii dla ablacji prawych i lewych żył płucnych. Właśnie wykrycie tej zależności stanowi dla mnie o pewnej szczególnej wartości przedstawionej pracy, gdzie badacz skonfrontowany z nieoczekiwanym rezultatem siłą swojej wiedzy potrafi go przyporządkować i zanalizować w procesie badawczym. Brawo.

Dyskusja

Rozdział dyskutujący wyniki obejmuje 9 stron szeroko opierających się o literaturę z własnego ośrodka (rzadkie jak i cenne) jak i pozycje światowe dobrane zresztą z dużą starannością i dobrze dokumentujące argumentację. Interesująca jest rozprawa autorki z „niespodziewanymi” rezultatami badania – odniesienie do różnic metodologicznych wobec prawych i lewych żył płucnych. Udana wywody intelektualne bazujące na obserwacjach własnych, dobrej analizie patofizjologii schorzenia (patrz wstęp) jak też dobra znajomość technik chirurgicznych i ograniczeń technologii narzędziowej są dowodem dużego profesjonalizmu autorki, a jednocześnie aż proszą się o skromną sugestię czytelnika o kontynuowanie badań w tym zakresie.

Wnioski

Jasno sformułowane wnioski oparte w całości o zastosowaną metodykę i uzyskane rezultaty są niewątpliwie mocnym pozytywnym akcentem prezentowanej pracy doktorskiej. Przedstawioną pracę oceniam bardzo wysoko.

Podsumowanie

Mam więc zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie wniosek o dopuszczenie lekarz Anny Witkowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prezentowana rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2016 poz.882 z późn. zm.)

Oceniając wysoko wartość naukową przedstawionej pracy wnoszę jednocześnie o wyróżnienie rozprawy doktorskiej lek. Anny Witkowskiej przez Radę Naukową Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

Prof. UZ Romuald Cichoń dr hab. n. med.
specjalista kardiologii
1245599

Prof. UZ Romuald Cichon dr hab.n.med.

02.03.2020 r.