

Poznań, 15 kwietnia 2024 r.

**Prof. dr hab. n. med. Iwona Krela-Kaźmierczak**

**Katedra i Klinika Gastroenterologii, Dietetyki i Chorób Wewnętrznych**

**Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu**

**+48 601 256 715 e-mail: ikrela-kazmierczak@ump.edu.pl**

**Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Łukasza Błaszczyka**

**pt.: "Ocena przydatności biopsji pod kontrolą endosonografii (EUS) w diagnostyce różnicowej zmian torbielowatych trzustki" napisanej pod kierunkiem Promotora: Dr hab. n. med. Anny Wiechowskiej-Kozłowskiej oraz Promotora pomocniczego: dr n.med. Katarzyny Pawlak z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie**

**a) Uwagi wstępne – tytuł rozprawy doktorskiej**

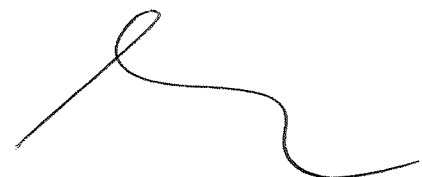
Rozprawa doktorska lek. Łukasza Błaszczyka poświęcona jest problematyce interesującego zagadnienia dotyczącego znaczenia biopsji pod kontrolą EUS w diagnostyce różnicowej zmian torbielowatych trzustki i jest analizą o charakterze retrospektywnym. Z grupy 3000 pacjentów, u których wykonano badanie EUS wyodrębniono grupę 236 chorych z jednego ośrodka ze zmianami torbielowatymi w trzustce, poddanych nakłuciu diagnostycznemu z analizą biochemiczną oraz cytologiczną uzyskanego płynu. W mojej ocenie tytuł rozprawy doktorskiej został sformułowany poprawnie.

**b) Ocena układu rozprawy doktorskiej,**

**w tym informacje o jej poszczególnych częściach składowych**

Przedłożona mi do recenzji praca ma postać starannego opracowania, napisanego poprawną polszczyzną, obejmującego łącznie 75 stron i jest w sposób klasyczny podzielona jest na rozdziały: wstęp, założenia i cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, wnioski, streszczenie w języku polskim i angielskim oraz piśmiennictwo. Na początku pracy autor zamieścił: spis treści, indeks stosowanych skrótów, spis fotografii oraz spis tabel.

Mocną stroną dysertacji jest ciekawie i lapidarnie napisany *Wstęp*. Część teoretyczna w ramach *Wstępu* zawiera rys historyczny, szczegółową charakterystykę torbieli trzustki, metod diagnostycznych oraz aktualnych standardów postępowania.



*Uzupełnienia o źródło [pozycja(e) piśmiennictwa] wymaga jednak Tabela 1. zamieszczona na str. 21.*

**c) Ocena zastosowanego piśmiennictwa w ramach rozprawy doktorskiej**

Zamieszczona bibliografia zawiera 65 pozycji piśmiennictwa anglojęzycznego. Pragnę podkreślić, że Autor wykorzystał zarówno aktualne piśmiennictwo ale i odniósł się do doniesień wcześniejszych (najstarsza zacytowana publikacja pochodzi z 1992 roku), świadczy to o doskonałej analizie piśmiennictwa w podjętym temacie i pokazania oraz docenienia tego co wcześniej wydarzyło się w naukach medycznych oraz odniesienia do aktualnych rekomendacji.

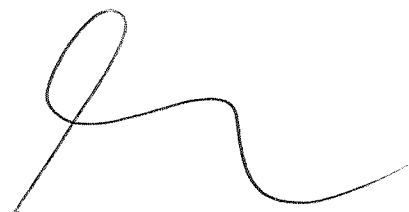
*Uzupełnienia o rok wydania wymagają następujące pozycje piśmiennictwa: 16 na str. 69 i 32 na str. 71.*

**d) Wskazanie oraz ocena celu pracy kandydata**

W rozdziale *Założenia i cele pracy*, w oparciu o przesłanki teoretyczne zawarte we wstępie, Autor postawił trafną hipotezę, że badanie EUS z wykonaniem biopsji diagnostycznej jest przydatne w różnicowaniu zmian potencjalnie złośliwych z niezłośliwymi co warunkuje dalsze postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne u pacjentów z torbielowatą zmianą trzustki o niejasnym charakterze.

Następnie Autor przedstawił w 5 punktach cele pracy. Pierwszym celem była ocena związku wybranych danych demograficznych pacjentów oraz cech morfologicznych zmian torbielowatych przed biopsją i po biopsji z wystąpieniem guza torbielowatego. Kolejne cele dotyczyły oceny związku wybranych parametrów aspiratu ze zmiany torbielowatej z wystąpieniem guza torbielowatego oraz oceny roli EUS w ocenie zmian torbielowatych trzustki. Ponadto praca miała na celu weryfikację wyjściowej oceny charakteru zmian w dalszej obserwacji wraz z określeniem wartości procentowej ostatecznego rozpoznania raka. Co więcej badania te pozwolą na odniesienie uzyskanych wyników i wniosków do dotychczasowego piśmiennictwa i aktualnych wytycznych.

*Każdy cel pracy powinien jednak precyzyjnie określić, że dotyczy trzustki co zawarte jest jedynie w celu 5. Cel 4 pracy należy poprawić na – Porównanie uzyskanych wyników (a nie wniosków) z dotychczasowym piśmiennictwem i aktualnymi międzynarodowymi wytycznymi. Ponadto powinien to być w kolejności cel 5 (ostatni).*



#### **e) Wskazanie oraz ocena zastosowanych metod badawczych**

W rozdziale *Material i Metody* przedstawiono dobór pacjentów do grupy badanej. Autor opisał szczegółowo metodykę badania oraz podał nr zgody Regionalnej Komisji Bioetycznej na przeprowadzenie badań objętych projektem. Oryginalność oraz trafność metod oraz narzędzi badawczych oceniam bardzo pozytywnie. Pragnę też podkreślić, że wkład pracy autora w prześledzenie tak dużej liczby chorych i opracowanie bazy końcowej jest ogromny [z grupy 3000 pacjentów, u których wykonano EUS w latach 2007-2013 wyodrębniono 236 chorych poddanych nakłuciu diagnostycznemu z analizą biochemiczną oraz cytologiczną uzyskanego płynu]. Autor opisał szczegółowo dalsze procedury diagnostyczne zastosowane w EUS z biopsją wraz z oceną morfologiczną zmian torbielowatych, oceną płynu z torbieli, w tym poziomu CEA, amylazy i cytologii. Chorych konsultowano po 2 tygodniach od wykonania EUS, ponadto podjęto próbę kontaktu ze wszystkimi chorymi (n=236) celem ustalenia ich dalszych losów, co jest bardzo interesującą obserwacją.

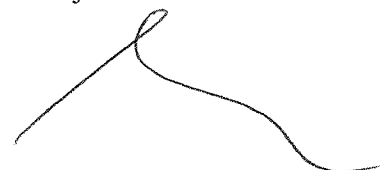
Analiza statystyczna wyników została przeprowadzona poprawnie, zaś wyniki przedstawiono zarówno w formie opisowej, ale także w postaci tabel. Ponadto, na uwagę i pozytywną ocenę zasługuje forma prezentowanych tabel, pozwalająca w sposób wysoce komunikatywny zobrazować zaistniałe między zmiennymi zależności.

#### **f) Ocena części rozprawy doktorskiej dotyczącej omówienia wyników badań**

W kolejnym rozdziale autor przeprowadził dyskusję, analizując wyniki badań własnych oraz odnosząc je do piśmiennictwa światowego. Dyskusja stanowi szczególnie wartościową część rozprawy i została przedstawiona w sposób umożliwiający zestawienie i ocenę uzyskanych wyników badań na tle piśmiennictwa w tym temacie. Doktorant podsumował dyskusję wraz z krytycznym spojrzeniem i wskazaniem ograniczeń badań własnych, co oceniam bardzo wysoko.

#### **g) Informacje dotyczące praktycznego zastosowania uzyskanych wyników badań**

Podjęcie powyższego tematu badawczego ma ważne implikacje kliniczne gdyż jak Autor trafnie stwierdza, że mimo dynamicznego rozwoju metod diagnostyki trzustki w dalszym ciągu brak jest dostępnych wiarygodnych metod diagnostycznych, które pozwoliłyby określić zaawansowane stadia nowotworzenia guza torbielowatego oraz określić ryzyko rozwoju nowotworu złośliwego trzustki w ciągu całego życia pacjenta. Stąd podjęte badanie jest



doskonałym uzupełnieniem i wpisuje się w potrzeby praktycznego wykorzystania, chociażby w aspekcie tworzenia wytycznych w tym zakresie.

**h) Informacja o ewentualnych nieprawidłowościach, które pojawiły się w ocenianej rozprawie doktorskiej**

*Uwagi edytorskie: str. 13 i str. 19 – spacja, str. 32. Tabela 2. materiał niediagnostyczny; str. 48 wsp.*

Obok wymienionych już walorów pozytywnie oceniam styl pracy i rzetelność edytorską Autora, zaś drobne uwagi przedstawione w poszczególnych punktach niniejszej recenzji w niczym nie umniejszają wysokiej wartości rozprawy doktorskiej i mają charakter doradczy a nie krytyczny.


**i) Ocena, czy rozprawa doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie problem naukowego**

Uzyskane wyniki pozwoliły na wyciągnięcie wniosków, które w pełni odpowiadają postawionym celom badawczym. Nie mam żadnych zastrzeżeń merytorycznych, dotyczących trafności podjętej problematyki badawczej, doboru metod badawczych ani interpretacji wyników. Cele badań postawiono w sposób jasny a wnioski są odpowiedzią na nie.

Szczególnie cennym wnioskiem niniejszej dysertacji jest stwierdzenie, że obecność zmian litych oraz poszerzenie przewodu Wirsunga stanowią główny morfologiczny czynnik ryzyka zmiany torbielowatej trzustki, zaś stężenie markera CEA w płynie z torbieli stanowi główny laboratoryjny czynnik ryzyka torbielowatych zmian nowotworowych trzustki.

Oryginalność problemu badawczego oceniam zatem bardzo wysoko, warto też podkreślić, że ma on duże znaczenie praktyczne.

*Uzupełnienia o wniosek wymaga jednak cel oceniający związek wybranych danych demograficznych pacjentów oraz cech morfologicznych zmian torbielowatych przed biopsją i po biopsji z wystąpieniem guza torbielowatego trzustki. Autor przedstawił interesujące wyniki w tym zakresie oraz poddał je dyskusji, stąd jest to w mojej opinii ważne chociażby w aspekcie przygotowania dysertacji do publikacji.*

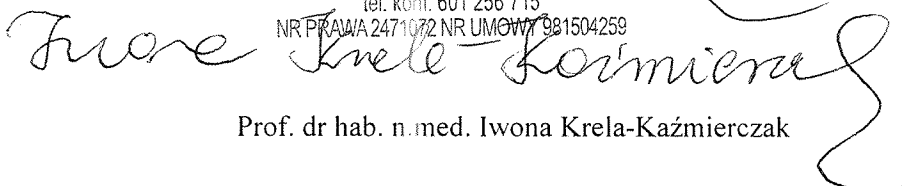


- j) Ocena, czy rozprawa doktorska prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w dyscyplinie oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej

Doktorant wykazał się bardzo dobrą wiedzą dotyczącą tematu rozprawy doktorskiej a także umiejętnościami do samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

W mojej opinii przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska spełnia wszelkie warunki określone w art. 187 ust.1-2 Ustawy z dnia 20 lipca 2020 - Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 574) i jest oryginalnym rozwiązaniem problemu badawczego. Przedłożoną mi do recenzji rozprawę doktorską oceniam pozytywnie i przedkładam Wysokiej Radzie Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie wnioski o dopuszczenie lek. Łukasza Błaszczyka do dalszego procedowania i publicznej obrony rozprawy doktorskiej.

Prof. dr hab. n. med. Iwona Krela-Kaźmierczak  
specjalista chorób wewnętrznych  
gastroenterolog  
tel. kom. 601 256 715  
NR PRAWA 2471072 NR UMOWY 981504259



Prof. dr hab. n. med. Iwona Krela-Kaźmierczak