

Ocena pracy doktorskiej mgr Agnieszki Filareckiej „Porównanie leczenia raka jelita grubego metodą laparoskopową i klasyczną – otwartą w aspekcie powrotu sprawności ruchowej i ocena jakości życia”.

Przesłana mi zgodnie z uchwałą Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z dn. 17 czerwca 2022 roku praca p.t. „Porównanie leczenia raka jelita grubego metodą laparoskopową i klasyczną – otwartą w aspekcie powrotu sprawności ruchowej i ocena jakości życia” mgr Agnieszki Filareckiej wydana została w eleganckiej formie oprawionego manuskryptu, napisanego jednostronnie na papierze kredowym.

Rozprawa, napisana w zwartej formie, zawiera 190 stron, na których zamieszczono 79 rycin i 50 tabel. Praca zawiera 267 pozycji piśmiennictwa.

Celem pracy była ocena powrotu sprawności ruchowej i ocena jakości życia u chorych po chirurgicznym leczeniu raka jelita grubego metodą laparoskopową i otwartą. Ocenie poddano zakres ruchomości kręgosłupa w zakresie zgięcia, wyprostu, zgięcia bocznego i rotacji, siły mięśniowej mięśni brzucha. Autorka poddała analizie dane dotyczące składu masy ciała z wykorzystaniem wskaźnika BMI. Jakość życia oceniana była na podstawie kwestionariuszy EORTC QLQ-C30 poszerzonego o moduł CR-29.

Układ pracy jest klasyczny dla rozprawy doktorskiej, zawiera wszystkie elementy niezbędne dla tego typu opracowań.

„**Wstęp**” zawiera informacje niezbędne dla dalszego rozwinięcia pracy w formie badawczej ale też, w ocenie recenzenta, Autorka niepotrzebnie rozwinęła niektóre zagadnienia nie mające wpływu na tematykę pracy, takie jak np. szlak supresorowy rozwoju raka jelita grubego, szlak neoplazji żąbkowanej, klasyfikacja molekularna czy klasyfikacja guzów łagodnych i prekursorów raka.

Cele pracy. Cele pracy zostały sformułowane prawidłowo, w całkowitej zgodności z tematem pracy doktoranta. Są jasne i wynikają z założeń przedstawionych we „Wstępie”.

Materiał i metody. Materiał obejmuje grupę 120 chorych z pierwotnie rozpoznany rakiem jelita grubego, leczonych w Klinice Chirurgii Onkologicznej w Centrum Onkologii w Bydgoszczy. W Badanej grupie 60 chorych operowanych było metodą klasyczną z otwarciem jamy brzusznej, zaś 60 metodą laparoskopową. W aspekcie metodologii badania zwraca uwagę słuszna decyzja Autorki o wykluczeniu z badania chorych z powikłanymi zabiegami oraz chorych z wylonioną stomią – włączenie tych pacjentów uniemożliwiłoby rzetelną ocenę założonych celów i miałyby wpływ na obiektywną ocenę jakości życia po zabiegu operacyjnym. Ciekawym elementem pracy jest opis metodyki oceny ruchomości kręgosłupa oraz pomiaru siły mięśniowej mięśni brzucha. Ocena jakości życia dokonana była z użyciem klasycznych narzędzi takich jak kwestionariusz EORTS QLQ-C30, ale Autorka dodatkowo opracowała i użyła własnego kwestionariusza, zamieszczonego także w postaci załącznika.

Wyniki przedstawione zostały w trzech rozdziałach, z których w pierwszym podano charakterystykę grupy badanej, w drugim wyniki badań dotyczących sprawności ruchowej zaś w trzecim oceniono jakość życia chorych po zabiegach operacyjnych.

W analizie charakterystyki badanych pacjentów w obu grupach mało zrozumiałe jest porównanie leczenia przedoperacyjnego w zakresie chemioterapii i radioterapii. O ile jednak radioterapia miałaby wpływ na wyniki analizy, o tyle różnice w zastosowanej chemioterapii nie wydają się mieć wpływu na wyniki pracy. Jedynie radioterapia w sposób istotny różnicowałaby badane grupy, jednak odsetek zastosowanego leczenia był w obu grupach podobny.

Ocena zaburzeń ruchomości została przeprowadzona prawidłowo i została opisana w sposób bardzo czytelny. Zwraca uwagę analiza wyników w zależności od indeksu masy ciała (BMI). Podobnie opracowana została część omawiająca ocenę jakości życia. Autorka bardzo dokładnie i szeroko oceniła badane parametry, nie ograniczając się jedynie do zagadnień związanych z celem pracy, ale dokonała analizy wszystkich możliwych aspektów związanych także z leczeniem uzupełniającym przed- i pooperacyjnym.

Dyskusja. Ta część pracy znajduje się przed Wnioskami, co uważam za niedopatrzenie, gdyż ten element powinien omawiać właśnie wnioski, a nie być na nie przygotowaniem. Nie mniej dyskusja zawiera wszystkie poruszane w pracy aspekty i jest dobrze poprowadzona.

Wnioski są zbieżne z celami pracy i dotyczą też postawionych przez Autora na początku opracowania. Szczególnie ważny, w mojej ocenie, jest wniosek, że wysokie BMI wpływa negatywnie na zakresy ruchomości kręgosłupa i siłę mięśni brzucha po zabiegu klasycznym - otwartym w porównaniu do zabiegu laparoskopowego, gdzie spadki zakresów ruchomości i siły mięśni brzucha.

Przedstawioną mi do recenzji pracę uważam za ważną dla kompleksowej oceny wyników leczenia raka jelita grubego metodą klasyczną – otwartą i metodą laparoskopową. Analiza ruchomości kręgosłupa i siły mięśni brzucha niewątpliwie jest ważnym elementem jakości życia chorych po zabiegach operacyjnych i powinna być szczególnie brana pod uwagę przy kwalifikacji chorych z wysokim indeksem BMI. Powyższe uwagi dotyczące pracy mają charakter ogólny i nie wpływają na całkowitą merytoryczną ocenę, która jest pozytywna.

W podsumowaniu stwierdzam, że przedstawiona mi do recenzji praca „Porównanie leczenia raka jelita grubego metodą laparoskopową i klasyczną – otwartą w aspekcie powrotu sprawności ruchowej i ocena jakości życia” ” odpowiada wymogom stawianym rozprawie na stopień doktora i niniejszym przedkładam Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu wniosek o dopuszczenie mgr Agnieszki Filareckiej do dalszych etapów obrony pracy doktorskiej. Jednocześnie wnoszę o wyróżnienie niniejszej pracy doktorskiej mgr Agnieszki Filareckiej.

Gdańsk, 14.08.2022

Gdański Uniwersytet Medyczny
Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej
80-214 Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 17
tel. 58 349 31 90, fax 58 349 32 00


dr hab. med. Tomasz Jastrzębski,
prof. nadzw GUMed