

Warszawa, 2017-11-01.

Prof. dr hab. med. Włodzimierz Baranowski
Klinika Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej
Wojskowy Instytut Medyczny
Warszawa

OCENA

rozprawy „**The posterior compartment of the vagina**” przedstawionej przez lek.

Burgharda Abendsteina na stopień doktora nauk medycznych

Starzenie się społeczeństw krajów rozwiniętych, w tym Polski, stwarza szereg problemów i wyzwań dla systemów ochrony zdrowia. Problem badawczy podjęty przez doktoranta, z epidemiologicznego i praktycznego punktu widzenia, jest niezwykle istotny, zarówno w swym zakresie poznawczym, jak i praktycznym. Przejawia się to powszechnością zjawiska zaburzeń statyki dna miednicy (POP) wybitnie skorelowanej z wiekiem kobiet i wynikającym z tego wysokie ryzyko życiowe (do 20%) konieczności wykonania operacji naprawczej zaburzeń statyki dna miednicy u kobiet. Szczególną sytuację kliniczną i wyzwanie dla leczonego stwarzają defekty w zakresie kompartmentu tylnego, zwłaszcza w sytuacji coraz goręcej dyskutowanej roli siatek polipropylenowych. Zaburzenia statyki w tym regionie miednicy mniejszej implikują szereg objawów subiektywnych (symptoms) i obiektywnych (signs) głównie w zakresie dolnego odcinka układu pokarmowego (odbytnicy i odbytu) ale także paradoksalnie oddziałują na funkcje układu moczowego w postaci trudności z opróżnieniem pęcherza moczowego i zaleganiem moczu po mikcji, oraz zespołem objawów nadaktywności wypieracza (parcia naglące, częstomocz, nokturia - OAB). W związku z powyższym ideą operacji naprawczych defektów kompartmentu tylnego jest przywrócenie w miarę anatomicznie prawidłowych relacji pomiędzy sąsiadującymi narządami (pochwa, macica, odbytnica) w nadziei, że prawidłowa struktura (anatomia) pozwoli na odzyskanie prawidłowej funkcji tych narządów.

Przedstawiona do oceny praca wpisuje się w problem poszukiwań optymalnego sposobu leczenia zaburzeń statyki w zakresie kompartmentu tylnego prezentując zarówno rozważania teoretyczne, jak i wynikające z teorii, sposoby postępowania operacyjnego. Dysertacja doktoranta ma nietypowy układ – stanowi ją bardzo zwięźle przedstawiona koncepcja podstaw anatomicznych zaburzeń defekacji związanych z zaburzeniami anatomicznymi w postaci obniżania struktur tego kompartmentu, lakonicznie przedstawiony cel pracy oraz cytacja 5 kluczowych prac doktoranta na temat teoretycznych i praktycznych (klinicznych) aspektów patologii i leczenia zaburzeń w zakresie tylnego kompartmentu. Wnioski w liczbie 5 wynikają wprost z wyników opublikowanych prac doktoranta.

Praca numer 1 opublikowana w 2007 roku udowadnia, że do prawidłowej funkcji tylnej ściany pochwy i odbytnicy konieczne są sprawnie działające (competent) więzadła krzyżowo-maciczne i środek ścięgnisty krocza. Zasługą autorów artykułu jest rekomendacja sposobu postępowania (tree-level repair), w skrócie polegająca na precyzyjnej identyfikacji uszkodzenia (ustalenie rodzaju defektu), naprawie defektu przedniej ściany odbytnicy (site-directed repair) poprzez założenie pojedynczych, rozpuszczalnych szwów, przywrócenie prawidłowej anatomii (napięcia) więzadeł krzyżowo-macicznych poprzez założenie minislingu tylnego, zaopatrzenia defektu powięzi odbytniczo pochwowej i na koniec odtworzenia prawidłowego środka ścięgnistego krocza. Autorzy zwracają szczególną uwagę na odtworzenie prawidłowej anatomii – dodatkowy element obcy (taśma polipropylenowa) ma za zadanie utrwalenie prawidłowej struktury uzyskanej chirurgicznie. Dodatkową zaletą tej pracy są rozważania na temat biomechaniki struktur anatomicznych kompartmentu tylnego.

Praca numer 2 opublikowana w 2008 roku jest kontynuacją doświadczeń z zastosowaniem taśmy polipropylenowej w uzyskaniu trwałych efektów naprawy defektu kompartmentu tylnego. Doktorant zastosował w tej grupie

leczonych jeszcze mniej inwazyjny sposób stabilizacji więzadeł krzyżowo-macicznych w postaci zestawu TFS (tissue fixation system). Wyniki obserwacji pacjentek potwierdzają pierwotną tezę o istotnej roli więzadeł krzyżowo-macicznych w mechanizmach utrzymania stolca i moczu, a jednocześnie kwestionują rolę więzadeł drugiego poziomu (ATFP, więzadło główne) w mechanizmach trzymania stolca. Dodatkową wartością tej pracy jest stwierdzenie, że zestaw TFS, ze względu na minimalną inwazyjność i ergonomię, a co za tym idzie, łatwość wykonania procedury rekonstrukcyjnej, może być stosowany u pacjentek obciążonych i w podeszłym wieku.

Praca numer trzy jest twórczą kontynuacją rozważań dotyczących funkcjonalnych konsekwencji zaburzeń statyki kompartmentu tylnego ze uwzględnieniem roli więzadeł krzyżowo-macicznych w szczególnej grupie pacjentek z cechami wgłobiania (intussusception) przedniej ściany odbytnicy i wynikającymi z tego zaburzeniami defekacji. Zastosowana procedura chirurgiczna, opisywana we wcześniejszych doniesieniach jako tree-level repair, okazała się wysoce skuteczna – jedynie 3 pacjentki z 48 operowanych nie odniosły żadnych korzyści z procedury, mimo prawidłowej, pooperacyjnej anatomii. Autorzy pracy, z doktorantem na czele, podkreślają mało inwazyjny, obarczony jedynie minimalnym ryzykiem powikłań i w związku z tym bezpieczny charakter procedury. Świadectwem wysokiej pozycji naukowej doktoranta był również fakt opublikowania listu do redakcji (publikacja numer 4) i włączeniu się w dyskusję nad problemem interakcji między dolnymi drogami moczowymi i dolną częścią układu pokarmowego, w której doktorant jeszcze raz podkreśla wagę więzadeł krzyżowo-macicznych w prawidłowych odruchach mikcyjnych i defekacyjnych.

Ostatnia z cyklu, piąta praca doktoranta opublikowana w 2016 roku, stanowi wynik wieloośrodkowego prospektywnego badania obejmującego imponującą liczbę ponad 1.4 tysiąca kobiet leczonych chirurgicznie dwiema technikami (PIVS i TFS) z powodu przewlekłego bólu miednicy mniejszej

(chronic pelvic pain – CPP), zaburzeniami mikcji (parcia naglące, zaburzenia opróżniania pęcherza albo nokturia) i z obniżaniem kikutu pochwy jakiegokolwiek stopnia. Wynikiem tej pracy jest stwierdzenie, że naprawa defektu szczytowego jest wysoce efektywna w zakresie poprawy wszystkich zaburzeń funkcjonalnych, zależnych od zmienionej anatomii. Ponownie autorzy opracowania podkreślają istotną rolę więzadeł krzyżowo-macicznych. Obydwie techniki operacyjne w tym zakresie są równie efektywne.

Jako recenzent pragnę podkreślić dwa aspekty tego przewodu doktorskiego. Pierwszy z nich dotyczy recenzowanego przeze mnie cyklu prac – stanowi on, rzadko spotykany w piśmiennictwie, spójny, twórczo rozwijany w kolejnych pracach, traktat o fizjologii, patologii i możliwościach skutecznej naprawy zniszczonych struktur kompartmentu tylnego z jednoczesną oceną efektywności przywracania prawidłowej funkcji narządów tego regionu anatomicznego. Drugi aspekt to wybitna sylwetka zawodowa i znakomity dorobek naukowy doktoranta wyrażający się niezwykle wysokim współczynnikiem wpływu (IF powyżej 72).

Wnioski końcowe

Przedłożona do oceny rozprawa doktorska zawiera bardzo wartościowe prace, które pomyślnie przeszły przez sito oceny międzynarodowych ekspertów w dziedzinie uroinekologii, proktologii, urologii i chirurgii narządu pokarmowego i zostały opublikowane w czasopismach o znaczącym współczynniku wpływu. W związku z powyższym stwierdzam, że rozprawa „**The posterior compartment of the vagina**” z nawiązką spełnia ustawowe wymagania stawiane rozprawom doktorskim. Tym samym jest podstawą do ubiegania się o stopień naukowy doktora. Przedkładam zatem Wysokiej Radzie Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie wniosek o dopuszczenie lek. Burgharda Abendsteina do dalszych części przewodu doktorskiego i jednocześnie wnioskuję o jej wyróżnienie.

Prof. dr hab. n. med. Włodzimierz Baranowski

