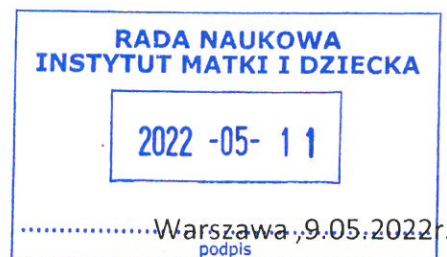


Prof. Dr hab. med. Urszula Grzesiakowska
Spółdzielnia Pracy Specjalistów Rentgenologów
Warszawa, ul. Waryńskiego 9



Ocena Pracy Doktorskiej Lek. med. Marka Duczkowskiego :

„Radiologiczna kwalifikacja do torakotomii i metastazektomii na podstawie badania tomografii komputerowej u dzieci i młodzieży z rozpoznanym mięsakiem kościopochodnym lub mięsakiem Ewinga i zmianami ogniskowymi w płucach”

Pierwotne mięsaki kości są najczęstszymi mięsakami, występującymi w wieku dziecięcym. Wśród nich prym wiodą mięsak kościopochodny oraz mięsak drobnokomórkowy kości – Ewing sarcoma. Guzy z tej grupy nie są bardzo częste jednak stanowią duży problem kliniczny. Przede wszystkim są to guzy o wysokim stopniu złośliwości. Leczenie ich jest zawsze wielodyscyplinarne – wymagają leczenia chirurgicznego, co często wiąże się z kalectwem narządu ruchu oraz leczenia systemowego. Jak wynika z wieloletnich obserwacji u wielu pacjentów już w chwili wykrycia nowotworu choroba jest zaawansowana z obecnością przerzutów, przede wszystkim w obrębie płuc. Leczenie operacyjne tych przerzutów daje szanse na wydłużenie życia a nawet na całkowite wyleczenie. Równocześnie trzeba pamiętać, że torakotomia to duży zabieg chirurgiczny, stanowiący duże obciążenie, zwłaszcza dla organizmu dziecka.

Tak więc decyzja o torakotomii musi być podjęta rozważnie i zapewnić pacjentowi korzyść z tego leczenia.

Lek. Marek Duczkowski od lat zajmuje się w Instytucie Matki i Dziecka diagnostyką pacjentów z mięsakami kości. Prowadzi badania tomografii komputerowej klatki piersiowej u tych pacjentów, poszukując przerzutów w obrębie płuc. Ma duże osobiste doświadczenie i doskonale zdaje sobie sprawę z ważności tego problemu.

Sądzę, że właśnie to osobiste doświadczenie było motorem tego badania.

Doktorant postanowił sprawdzić, jakie czynniki mogą być ważne i pomocne w ocenie zmian w płucach.

Celem pracy stało się stworzenie narzędzi poprawiających kwalifikację do torakotomii na podstawie badania tomografii komputerowej płuc i stworzenie modeli predykcyjnych do podjęcia decyzji o torakotomii. W następnej fazie poddano te modele ocenie statystycznej pod kątem czułości, specyficzności oraz wartości predykcyjnej dodatniej i ujemnej i dokładności.

Badanie przeprowadzono osobno dla grupy pacjentów z mięsakiem kościopochodnym oraz mięsakiem Ewinga.

Materiał, jaki poddano analizie retrospektywnej to 64 przypadki mięsaka kościopochodnego oraz 33 przypadki mięsaka Ewinga. Wybrana grupa pacjentów miała w okresie 7-letniej obserwacji wykonanych łącznie 201 torakotomii. W grupie badanej znalazły się tylko 2

pierwsze torakotomie tych pacjentów. Decyzję taką podjęto celem uniknięcia komplikacji w ocenie badań,

spowodowanych zmianami pooperacyjnymi w płucach co mogłoby mieć wpływ na uzyskane wyniki. Wyniki badań tomografii komputerowej były weryfikowane oceną histopatologiczną usuniętego materiału.

Nie wszystkie badania przed zabiegiem były wykonywane na tych samych aparatach, co mogłoby wpłynąć na uzyskane wyniki. Celem poprawienia i ujednolicenia tych badań każdy pacjent miał dodatkowo wykonywane badanie tomografii komputerowej przed samą torakotomią. Te badania były wykonywane w Instytucie Matki i Dziecka na aparacie wielorządowym marki Philips i one stanowiły podstawę do kwalifikacji do zabiegu.

Tak więc kwalifikacja była wykonywana w jednolitych warunkach technicznych, co zapewniało jednorodność grupy badanej.

Badania były oceniane niezależnie przez 2 badaczy o podobnym stażu pracy i podobnych kwalifikacjach.

Oceniano ilość guzków, rozmieszczenie, wielkość i kształt i obecność zwapnień w obrębie guzków. Oceniano również guzki pojedyncze i mnogie.

Uzyskane wyniki poddano szczegółowej analizie statystycznej.

Ta staranność zapewnia bardzo dobry dobór materiału badawczego, co przekłada się na wiarygodność uzyskanych wyników.

Dlatego jako recenzent chciałabym pokreślić ten aspekt pracy, który bardzo dobrze świadczy o Doktorancie i dobrze rokuje jego dalszy rozwój naukowy.

Uzyskane wyniki wykazały, że w grupie pacjentów z mięsakiem kościopochodnym najsilniejszym predyktorem w ocenie guzków przerzutowych w płucach jest obecność guzków uwapnionych – 98% dla co najmniej 2 guzków oraz niemal 100% dla 4 i więcej guzków.

Drugim istotnym predyktorem była liczba wszystkich wykrytych guzków.

W grupie pacjentów z mięsakiem Ewinga jedynym predyktorem okazała się liczba wszystkich wykrytych guzków w płucu operowanym.

Porównano również zgodność obu badaczy w ocenie badań, która okazała się bardzo dobra i porównywalna.

Uzyskane wyniki Doktorant starannie omawia w rozdziale „Ocena wyników i dyskusja”, porównując je z pracami autorów z innych ośrodków. W literaturze naukowej nie brakuje prac na ten temat. Metoda leczenia operacyjnego przerzutów do płuc w tej grupie pacjentów jest powszechnie stosowana i problem prawidłowej kwalifikacji do tego leczenia ciągle jest przedmiotem badań. Kryteria prawidłowej oceny tych zmian w wielu pracach są podobne, choć uzyskane wyniki bywają różne. Można z całą pewnością powiedzieć, że temat badania został wybrany przez Doktoranta bardzo trafnie – stanowi on ciągle ważny ale trudny do rozwiązania problem diagnostyczny.

W tym samym rozdziale Doktorant w skrócie omawia inne metody poszukiwania zmian przerzutowych w płucach. I choć tomografia komputerowa jest dziś „złotym standardem” w tej diagnostyce to omówienie innych metod stanowi znakomite uzupełnienie wiedzy na ten temat.

Rozdział „Omówienie wyników .Dyskusja.” stanowi największy rozdział w całej rozprawie. Poza omówieniem uzyskanych wyników autor rzetelnie omawia ograniczenia

przeprowadzonego badania, wynikające zarówno z samego materiału jak i metody badawczej.

Podkreśla, że ograniczenia takie występują również u innych badaczy i są wynikiem przede wszystkim niedoskonałości samej metody badania,

Moim zdaniem jest to najlepszy rozdział tej dysertacji.

Piśmiennictwo stanowi 143 starannie dobrane pozycje z ostatnich 20 lat, dotyczące tematu badania.

W uzyskanych wynikach badania praktyczne zastosowanie w codziennej praktyce klinicznej może znaleźć to, że kwalifikacja do torakotomii powinna opierać się na tomografii komputerowej, przeprowadzonej możliwie krótko przed planowanym zabiegiem.

Wyodrębnione przez badacza predyktory do prawidłowej oceny guzków w płucach również mogą być użyteczne i poprawić prawidłową kwalifikację do zabiegu. Zwłaszcza predyktor guzków uwapnionych może znacznie poprawić kwalifikację a równocześnie wydają dość łatwy do wprowadzenia.

Wnioski zostały sformułowane w sposób wyważony i wynikają z wyników.

Reasumując – praca omawia ważny i bardzo trudny problem w onkologii. Właściwa kwalifikacja do agresywnego leczenia musi starannie wyważyć korzyści wynikające z tego leczenia i obciążenia jakie ono niesie. W przypadku tych pacjentów podstawą do tych decyzji są wyniki badań obrazowych, które nie są doskonałe i obciążone dużym marginesem błędu. Cele postawione we wstępie pracy zostały osiągnięte. Wnioski pracy zostały sformułowane prawidłowo, wynikają z wyników.

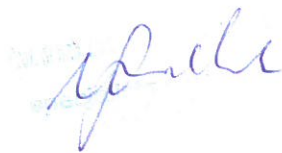
Uważam, że przedstawiona praca odpowiada wymogom stawianym pracom doktorskim i spełnia warunki że przedstawiona praca odpowiada wymogom stawianym pracom doktorskim i spełnia warunki określone w art.13 ustawy 1 z dnia 14 marca 2003 (Dz.Us.I nr 65 poz.595) o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19 stycznia 2018 roku (Dz.Us.z 2017 poz.1789) i wnoszę do Rady Naukowej Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie wniosek o dopuszczenie lek. med. Marka Duczkowskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Równocześnie wnioskuję do Rady Naukowej o przyznanie tej pracy wyróżnienia. Doktorant podjął ważny i trudny temat onkologiczny, jaki postawiono przed radiologiem. Kwalifikacja do leczenia jest niezwykle ważna, niejednokrotnie decyduje o powodzeniu tego leczenia a badania obrazowe zawsze są obciążone dużym marginesem błędu. Doktorant starał się sprostać tym wymaganiom, sprawdzając na ile stosowane metody diagnostyczne mogą być lepiej wykorzystane i dawać lepsze wyniki.

Już samo podjęcie tego tematu zasługuje na uznanie. Doktorant, rozpoczynając te badania wiedział że nie osiągnie spektakularnych wyników. Pomimo tego zadał sobie trud słusznie uważając, że każdy wynik będzie kolejnym krokiem do poprawy.

Ta postawa świadczy o dojrzałości naukowej badacza.

Uważam że praca zasługuje na wyróżnienie również z powodu staranności i profesjonalnej oceny statystycznej.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'spade' or similar, written in a cursive style.