

OCENA

rozprawy na stopień doktora nauk medycznych lekarza medycyny Sebastiana Woźniaka
pt:

” Wartość predykcyjna testu ASPI i ADP w przewidywaniu powikłań krwotocznych u chorych poddanych zabiegom pomostowania aortalno-wieńcowego”.

Postępujący rozwój technik medycznych oddaje w ręce lekarzy coraz bardziej wyrafinowane metody profilaktyki oraz terapii. Szerokie stosowanie leczenia przeciwpłytkowego zarówno w profilaktyce pierwotnej jak i wtórnej w połączeniu z możliwościami rewaskularyzacji mięśnia sercowego na pewno przyczyniło się do wydłużenia życia pacjentów cierpiących z powodu choroby niedokrwiennej serca. Lekarz medycyny Sebastian Woźniak postanowił w swojej pracy doktorskiej poddać ocenie wpływ leczenia przeciwpłytkowego w schemacie jedno lub dwu lekowym na wyniki operacji wszczepienia pomostów aortalno wieńcowych.

Przedstawiona do oceny praca napisana została w sposób typowy, składa się z rozdziałów, z których część została podzielona na podrozdziały. Cytowane przez autora sądy i opinie zaopatrzone są w odsyłacze numeryczne do spisu piśmiennictwa. Opracowanie kończą wnioski oraz streszczenie zarówno w języku polskim jak i angielskim. Rozprawa doktoranta liczy 78 stron znormalizowanego tekstu, zawiera 3 wykresy, 3 tabele, 2 schematy oraz 7 rycin. Zestawione piśmiennictwo obejmuje 85 publikacji zarówno w języku polskim jak i angielskim, włącznie do roku 2013 bezpośrednio połączone z badanym zagadnieniem.

W części wstępnej autor przedstawia rys historyczny stosowanych do tej pory metod operacyjnej rewaskularyzacji mięśnia sercowego. W dalszej części w sposób wyczerpujący omawia definicje, podział oraz fizjologiczne i patofizjologiczne aspekty stosowania leczenia przeciwpłytkowego. Szeroko opisuje czynniki ryzyka z jakimi styka się pacjent na sali operacyjnej oraz obowiązujące wytyczne towarzystw naukowych przedstawiając je w sposób uwzględniający najnowsze osiągnięcia. Na zakończenie części wstępnej autor dogłębnie omawia rolę leków przeciwpłytkowych uwzględniając najnowsze metody określenia aktywności płytek krwi. Zamieszczone ryciny są bardzo czytelne.

Cel pracy został przez doktoranta jasno określony. Uzyskanie oceny wystąpienia powikłań krwotocznych grupie chorych leczonych pojedynczym lub podwójnym schematem przeciwpłytkowym z oceną korelacji między wynikami testu zahamowania płytek MULTIPLE a wystąpieniem powikłań krwotocznych jest ambitnym celem badawczym. Dodatkowo autor postanowił wyznaczyć wartości predykcyjne wyniku testu laboratoryjnego

oraz zbadać korelacje wyznaczonych wartości z powszechnie przyjętymi za niekorzystne zjawiskami krwawienia pooperacyjnego, reoperacji, masywnych przetoczeń krwi i preparatów krwiopochodnych oraz śmiertelnością. Określenie praktycznego zastosowania uzyskanych wyników na pewno nie jest łatwe i może najwyżej stanowić pierwsze sugestie wymagające potwierdzenia w wielośrodkowych randomizowanych badaniach naukowych.

W materiale i metodzie autor przedstawił warunki włączenia do badania pacjentów zakwalifikowanych do leczenia operacyjnego choroby niedokrwiennej serca. Do badania włączono 200 kolejnych chorych dzieląc ich na 2 grupy, w pierwszej znaleźli się pacjenci leczeni pojedynczym lekiem przeciwplatekowym (aspiryna) a w drugiej chorzy przyjmujący dwa leki przeciwplatekowe (aspiryna i clopidogrel). Wszyscy chorzy zostali poddani zabiegom rewaskularyzacji wieńcowej. Charakterystykę przedoperacyjną badanych chorych autor przedstawił w formie tabelarycznej uwzględniając parametry kliniczne, laboratoryjne oraz oceniając ryzyko wystąpienia powikłań przy pomocy powszechnie akceptowanych skal europejskiego i amerykańskiego towarzystwa chirurgów serca i klatki piersiowej. Autor jasno określił kryteria wyłączenia z badania i wybrał parametry wśród i pooperacyjne poddane dalszej analizie. Liczba badanych parametrów została dobrana właściwie i uwzględniła wszystkie mające największy wpływ na wynik operacji pomostowania aortalno-wieńcowego.

Uporządkowanie wyników i wprowadzenie ich do tabel pozwoliło autorowi na przeprowadzenie testów statystycznych rutynowo stosowanych w pracach naukowych z dziedziny medycyny. Uzyskane wyniki zostały przedstawione na 17 stronach opracowania w formie wykresów, tabel oraz ich omówienia. Na podkreślenie zasługuje czytelność prezentacji wyników oraz przeprowadzona następnie dyskusja uwzględniająca najnowsze osiągnięcia piśmiennictwa naukowego zebrane w wiodących ośrodkach klinicznych Europy, Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej oraz Kanady.

W wyniku przeprowadzonych badań doktorant doszedł do następujących wniosków:

1. Podwójne leczenie przeciwplatekowe w sposób istotny zwiększa ryzyko wystąpienia powikłań krwotocznych u chorych poddawanych zabiegowi pomostowania aortalno-wieńcowego.
2. Stosowanie podwójnego leczenia przeciwplatekowego wiąże się z istotnie statystycznie większą liczbą przetoczeń koncentratu krwinek platekowych.
3. Istnieje korelacja między wynikiem testu zahamowania agregacji płytek Multiplate a wystąpieniem powikłań krwotocznych w grupie chorych leczonych pojedynczym lub podwójnym leczeniem przeciwplatekowym i wymagających zabiegu pomostowania aortalno-wieńcowego.
4. Wynik testu ADP poniżej 265 AU/min jest czynnikiem silnie przewidującym ryzyko poważnych powikłań krwotocznych operacji pomostowania aortalno-wieńcowego u chorych w trakcie leczenia przeciwplatekowego.
5. Korelacja wyniku testu ADP z wystąpieniem powikłań nie jest zależna od rodzaju leczenia przeciwplatekowego.

6. Istnieje silny związek pomiędzy krwawieniem a śmiertelnością w badanej grupie.

7. Wynik testu ADP wskazuje grupę chorych o podwyższonym ryzyku krwawień, niezależnie od intensywności leczenia przeciwplatekowego co może mieć bezpośrednie implikacje zarówno dla planowania leczenia operacyjnego jak i postępowania pooperacyjnego.

Uważam że doktorant w sposób właściwy zaplanował badanie, zastosował nowoczesne metody zbierania i opracowywania wszystkich parametrów. Uzyskane wyniki pozwoliły dzięki opracowaniu statystycznemu na wysnucie wniosków. Autor wymienia ograniczenia swojego opracowania z których najważniejszym jest obserwacyjny charakter pracy oraz brak wykonania oznaczeń aktywności płytek w okresie pooperacyjnym.

Rozprawa zarówno pod względem merytorycznym jak i metodologicznym jest wykonana poprawnie. Oryginalność podjętej tematyki, trafność doboru metod i narzędzi badawczych oraz skuteczna i nowoczesna ocena uzyskanych rezultatów zasługuje na szacunek recenzenta. Umiejętność korzystania ze źródeł naukowych oraz dobór nowoczesnego piśmiennictwa stanowią również mocną stronę recenzowanej pracy. Można zauważyć umieszczenie zdjęć pola operacyjnego we wstępie pracy co jest raczej praktykowane w opracowaniach o charakterze poglądowym a nie stricte badawczym ale w niczym nie zmienia to pozytywnej opinii recenzenta. We wnioskach autor podkreśla znaczenie oznaczania aktywności płytek w profilaktyce poważnych powikłań pooperacyjnych zaś całość opracowania wskazuje iż są to konkluzje w pełni uprawnione. W mojej ocenie doktorant potwierdził umiejętność samodzielnego zaplanowania oraz przeprowadzenia badania klinicznego.

Rozprawa doktorska pt: ” **Wartość predykcyjna testu ASPI i ADP w przewidywaniu powikłań krwotocznych u chorych poddanych zabiegom pomostowania aortalno-wieńcowego**” spełnia warunki określone w art.13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki” (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z póź. zm)”.

Zwracam się na tej podstawie do Rady Naukowej Instytutu Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Warszawie o dopuszczenie lekarza medycyny **Sebastiana Woźniaka** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. med. Rafał Drwiła



ORDYNATOR ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII
I INTENSYWNEJ TERAPII

Dr hab. n. med. Rafał Drwiła
II stopień anestezjologii i intensywnej terapii,
I stopień anestezjologii i reanimacji
nr prawa wykonywania zawodu: 1565009