

Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Leksowski
Oddział Chirurgii Ogólnej i Bariatrycznej
z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej
Regionalny Szpital Specjalistyczny w Grudziądzu

Grudziądz 24.07.2023.



RPW/5970/2023
Data: 2023-07-27
UMB

Ocena

rozprawy doktorskiej lek. Pauliny Głuszyńskiej p.t. *"Ocena wpływu laparoskopowej rękawowej resekcji żołądka na niealkoholową stłuszczeniową chorobę wątroby"*.

Recenzja zlecona uchwałą Komisji doktorskiej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 26.06.2023

Otyłość jest chorobą przewlekłą, która przybierając rozmiary pandemii stanowi obecnie jeden z głównych problemów zdrowotnych we współczesnym świecie. Z danych opublikowanych przez Główny Urząd Statystyczny oraz Ministerstwo Zdrowia w 2019 roku wynika, że nadwagę ma już trzech na pięciu dorosłych Polaków, a co czwarty jest otyły. Niepokój budzi zwłaszcza fakt gwałtownego wzrostu występowania nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży. Narodowy Fundusz Zdrowia szacuje, że w 2025r. 30% obywateli naszego kraju będzie cierpiało na otyłość, głównie z powodu rozpowszechnienia diety wysokoenergetycznej połączonej z siedzącym trybem życia. Przyjmuje się, że niealkoholowa stłuszczeniowa choroba wątroby (NAFLD) jest wątrobową manifestacją insulinooporności i rozwijającego się na jej tle zespołu metabolicznego. Częstość występowania tej choroby w ogólnej populacji szacuje się na ok. 25-30%, a odsetek ten znacząco wzrasta u chorych otyłych. Niesie ona ryzyko wystąpienia wielu ciężkich powikłań do rozwoju zaawansowanej postaci marskości wątroby włącznie ze wszelkimi jej konsekwencjami. Pomimo licznych badań problemy związane z patogenezą, rozpoznaniem, leczeniem oraz rokowaniem NAFLD nie zostały jeszcze dostatecznie wyjaśnione. Podstawą leczenia tej patologii jest postępowanie mające na celu redukcję masy ciała. Jedną z podstawowych metod leczenia otyłości jest leczenie chirurgiczne, którego celem jest w istocie leczenie chorób metabolicznych poprzez utratę masy ciała.

Najczęściej wykonywaną obecnie operacją bariatryczną jest laparoskopowa rękawowa resekcja żołądka (LSG). Wpływ redukcji masy ciała po LSG na stłuszczenie wątroby nie został jeszcze ostatecznie poznany stąd też uważam, że badanie przeprowadzone przez lek. Paulinę Głuszyńską jest jak najbardziej ważne i aktualne.

Do oceny przedstawiono mi pracę w formie wydruku komputerowego, zawierającą 70 stron i stanowiącą formę spójnego tematycznie zbioru artykułów opublikowanych w czasopiśmie naukowych. Praca poza cyklem dwóch doniesień wchodzących w skład rozprawy doktorskiej zawiera rozdziały takie jak wstęp, cele, metodykę i materiał analizę statystyczną, zagadnienia etyczne, omówienie cyklu publikacji, podsumowanie wyników, wnioski, piśmiennictwo oraz streszczenia w języku polskim i angielskim.

Wstęp **stanowi** zwięzłe, przejrzyste i wyczerpujące przedstawienie problemów związanych z niealkoholowym stłuszczeniem wątroby i jego leczeniem w nawiązaniu także do rękawowej resekcji żołądka

Za **cel** pracy Doktorantka postawiła sobie ocenę wpływu laparoskopowej rękawowej resekcji żołądka na przebieg niealkoholowej stłuszczeniowej choroby wątroby u chorych operowanych z powodu otyłości olbrzymiej, a zwłaszcza a) Porównanie wyników badania ultrasonograficznego jamy brzusznej z uwzględnieniem stopnia stłuszczenia wątroby przed zabiegiem operacyjnym, jak i 6 oraz 12 miesięcy po leczeniu chirurgicznym, b). Porównanie wyników wybranych parametrów biochemicznych (w tym aktywności enzymów wątrobowych, profilu lipidowego oraz glikemii na czczo) i ich zmian w obserwacji klinicznej, c). Ocenę wyniku bariatrycznego oraz analizę, czy pooperacyjna redukcja masy ciała wpływa na ryzyko rozwoju zaawansowanego włóknienia wątroby na podstawie NAFLD Fibrosis Score.

Materiał kliniczny stanowi 55 chorych poddanych laparoskopowej rękawowej resekcji żołądka z powodu otyłości olbrzymiej ze współistniejącym i potwierdzonym przy pomocy śródoperacyjnej biopsji stłuszczeniem wątroby. Kryteria włączenia i wykluczenia chorych

kwalfikowanych do badania są jasne i precyzyjne. Metoda obejmuje szczegółowe dane kliniczne oraz dobrze dobrany, szeroki panel badań laboratoryjnych co umożliwia dokonanie oceny ryzyka wystąpienia włóknienia wątroby poprzez wyliczenie wskaźnika NAFLD Fibrosis Score. Oceny stopnia zaawansowania stłuszczenia wątroby dokonano także na podstawie badania ultrasonograficznego przeprowadzonego przed zabiegiem operacyjnym oraz w 6 i 12 miesięcy po jego wykonaniu, a także badania histopatologicznego wycinków z wątroby pobieranych podczas zabiegu operacyjnego. Wyniki badań poddano analizie statystycznej. Metody analizy statystycznej są nowoczesne i właściwie dobrane.

Na przeprowadzenie badania Doktorantka uzyskała zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Cykl prac obejmuje dwa doniesienia naukowe, w tym jedna praca oryginalna i jedna przeglądowa, opublikowane w recenzowanym czasopiśmie medycznym o łącznym współczynniku oddziaływania (IF) wynoszącym 9,928 i sumarycznej punktacji MNiSW 310 pkt.. W obu pracach doktorantka jest pierwszym autorem.

Omówienie cyklu prac

1. *Paulina Gluszyńska, Dorota Lemancewicz, Janusz, Bogdan Dzieciol, Hady Razak Hady. „Non-alkoholic fatty liver disease (NAFLD) and bariatric/metabolic surgery as its treatment option: a review. J. Clin. Med.. 2021, 5721. DOI:10.3390/jcm10245721*

Praca o charakterze przeglądowym oparta o analizę 93 pozycji piśmiennictwa w znakomitej większości z ostatnich 10 lat, obejmująca szczegółowe omówienie problemów związanych z epidemiologią, patogenezą, diagnostyką i leczeniem niealkoholowego stłuszczenia wątroby, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu chirurgii bariatryczno-metabolicznej na przebieg tej choroby. Zebrane

przez Doktorantkę dane sugerują, że rękawowa resekcja żołądka przyczynia się do zmniejszenia lub całkowitego ustąpienia stłuszczenia wątroby potwierdzonego zarówno badaniami laboratoryjnymi jak i obrazowymi.

2. *Paulina Gluszyńska, Aleksander Łukaszewicz, Inna Diemieszczyk, Jan Chilmończyk, Joanna Reszseć, Anna Citko, Lukasz Szczerciński, Adam Krętowski, Hady Razak Hady.*
„The effect of laparoscopic sleeve gastrectomy on the course of non-alcoholic fatty liver disease in morbidly obese patients during one year of follow up.” J. Cli. Med. 2023, 12, 4122. DOI 10.3390/jcm12124122

Analizie poddano wyniki badania klinicznego, badań laboratoryjnych, badania ultrasonograficznego, biopsji wątroby oraz oceny NAFLD Fibrosis Score u 55 chorych z potwierdzonym stłuszczeniem wątroby i poddanych rękawowej resekcji żołądka z powodu otyłości olbrzymiej. Oceny dokonano przed zabiegiem operacyjnym oraz w 6 i 12 miesięcy po operacji a uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej. Na tej podstawie wyciągnięto następujące wnioski- 1. Laparoskopowa rękawowa resekcja żołądka powoduje znaczną redukcję masy ciała w obserwacji rocznej u pacjentów z otyłością olbrzymią oraz współistniejącą niealkoholową stłuszczeniową chorobą wątroby. 2. Laparoskopowa rękawowa resekcja żołądka prowadzi do całkowitego ustąpienia bądź zmniejszenia stopnia stłuszczenia wątroby w badaniu ultrasonograficznym w trakcie rocznej obserwacji. 3. Laparoskopowa rękawowa resekcja żołądka powoduje istotny spadek aktywności enzymów wątrobowych w obserwacji rocznej. 4. Pooperacyjna redukcja masy ciała prowadzi do zmniejszenia ryzyka zwłóknienia wątroby na podstawie NAFLD Fibrosis Score.

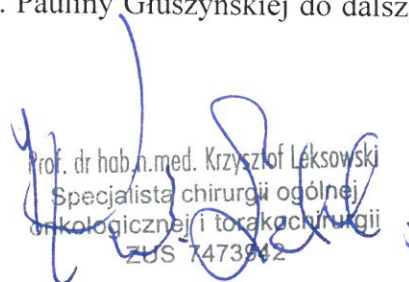
Doktorantka powołała się na 26 pozycji **piśmiennictwa**. Pozycje piśmiennictwa są dobrze dobrane i prawidłowo cytowane, a większość z nich została opublikowana w ciągu ostatnich pięciu lat.

Uwagi – Moim zdaniem można zmniejszyć ilość wyciągniętych wniosków poprzez połączenie wniosku 2 i 3.

Obydwie prace wykonane w renomowanym ośrodku klinicznym, o dużym doświadczeniu w chirurgicznym leczeniu otyłości i opublikowane w recenzowanym czasopiśmie naukowym o wysokim IF mają znaczenie praktyczne. Należy podkreślić, że wchodząca w skład przedstawionego cyklu praca oryginalna jest jednym z pierwszych badań na ten temat opublikowanych w Polsce.

Sumując, pragnę stwierdzić, że przedstawiona mi do recenzji praca p.t. *"Ocena wpływu laparoskopowej rękawowej resekcji żołądka na niealkoholową stłuszczeniową chorobę wątroby"*. odpowiada wymogom rozprawy doktorskiej. Doktorantka zrealizowała cele, wykazała dużą wiedzę oraz umiejętność prowadzenia badań i analizy uzyskanych danych.

Pozytywna ocena rozprawy odpowiadająca warunkom określonym w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2022 r. poz. 574) upoważnia mnie do przedłożenia Wysokiemu Senatowi Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wniosku o dopuszczenie lek. Pauliny Głuszyńskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Leksowski
Specjalista chirurgii ogólnej
onkologicznej i torakochirurgii
ZUS 7473942

