



Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Katedra Okulistyki
Klinika Diagnostyki i Mikrochirurgii Jaskry
Kierownik Kliniki: Prof. dr hab. n. med. Tomasz Żarnowski
20-079 Lublin, ul. Chmielna 1, Tel. 81-53-261-49 Fax: 81-53-248-27

Lublin, 20.06.2024

Dr hab. n.med. Ewa Kosior-Jarecka

Klinika Diagnostyki i Mikrochirurgii Jaskry

Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Ul. Chmielna 1

20-079 Lublin



RPL/4923/2024
Data: 2024-07-08
UMB

Recenzja

rozprawy doktorskiej lek. med. Kingi Gołaszewskiej

„Porównanie skuteczności i bezpieczeństwa kanalooplastyki ab externo i wszczepienia mikroimplantu iStent pierwszej generacji podczas operacji fakoemulsyfikacji zaćmy w leczeniu jaskry pierwotnej otwartego kąta przesączania”

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska została przygotowana przez Doktorantkę w Klinice Okulistyki Uniwersytetu Medycznego Białymstoku pod kierunkiem dr hab. n. med. Iwony Obuchowskiej jako promotora. Praca ma charakter cyklu publikacji powiązanego tematycznie i obejmującego 2 artykuły opublikowane w czasopismach recenzowanych o łącznym współczynniku oddziaływania IF 8,864.

Praca doktorska dotyczy technik chirurgii małoinwazyjnej w leczeniu jaskry pierwotnej otwartego kąta, jednej z głównych chorób będących przyczyną nieodwracalnej utraty widzenia w krajach rozwiniętych. Prezentuje kliniczną ocenę dwóch relatywnie nowych metod operacyjnych, dlatego dostarcza cennych informacji dotyczących skuteczności i

bezpieczeństwa tych zabiegów, co przyczynia się do odpowiedniego ich pozycjonowania w drabince terapeutycznej. Wybór tematu jest więc trafny, ciekawy a odpowiedź dostarcza informacji niezbędnych w codziennej praktyce lekarza okulisty. Na uwagę zasługuje nowatorski charakter pracy: Doktorantka jako pierwsza porównuje bezpośrednio dwie metody chirurgii kąta przesączania wszczepienie implantu iStent i kanaloptykę ab externo.

Praca doktorska dr Kingi Gołaszewskiej ma układ typowy, jest przygotowana w sposób staranny i czytelny. Wydaje się, że przedstawione na początku życiorys Doktorantki oraz lista publikacji nie będących częścią rozprawy doktorskiej są zbędną częścią.

We wstępie swojej rozprawy doktorskiej lek. med. Kinga Gołaszewska syntetycznie wprowadza czytającego w tematykę patogenezy wzrostu ciśnienia wewnątrzgałkowego w przebiegu jaskry i jego operacyjnego obniżania za pomocą technik chirurgii małoinwazyjnej. Prezentuje szczegółowo techniki wszczepiania implantu iStentu oraz zabieg kanaloptyki ab externo, które są przedmiotem jej badań. Wstęp napisany jest przejrzysto, Autorka płynnie przechodzi do interesującego zagadnienia, a informacje swoje opiera na współczesnym odpowiednio dobranym piśmiennictwie, będącym zbiorem najważniejszych publikacji dotyczących badanego zagadnienia. Wstęp rozprawy świadczy o dużej wiedzy Autorki, która swobodnie porusza się w tematyce patogenezy i leczenia jaskry pierwotnej otwartego kąta. Cennym uzupełnieniem wstępu byłby opis hipotensyjnego działania operacji zaćmy jako jednej z procedur badanych przez Doktorantkę.

W dalszej części rozprawy Autorka przedstawia cele badawcze, sformułowane są one prawidłowo, zgodnie z wytycznymi pozwalającymi na ocenę skuteczności i bezpieczeństwa zabiegów chirurgii przeciwjaskrowej. Wydaje się jednak, że liczba wyodrębnionych celów jest zbyt szczegółowa: ocena zmian gęstości śródbłona rogówki powinna zostać zaliczona do oceny profilu bezpieczeństwa, a sukces/niepowodzenie operacji do oceny jej skuteczności. Przyjęte kryteria sukcesu są prawidłowe, choć ciekawa byłaby dodatkowo ocena procentowego spadku ciśnienia wewnątrzgałkowego w stosunku do wartości wyjściowej, to

kryterium wydaje się lepiej opisywać sukces operacyjny w grupie pacjentów z tak zróżnicowanymi wartościami wyjściowego ciśnienia jak grupa jaskry pierwotnej otwartego kąta.

Grupę badaną stanowiło 138 oczu z wczesną lub średniozaawansowaną JPOK przydzielonych w sposób nierandomizowany do grupy I, w której wykonano usunięcie zaćmy metodą fakoemulsyfikacji z jednoczasową kanaloplastyką ab externo, lub grupy II, w której usunięto zaćmę metodą fakoemulsyfikacji z jednoczasowym wszczepieniem mikroimplantu iStent pierwszej generacji. Pacjenci kwalifikowani i dzieleni byli na podstawie jasnych i adekwatnych kryteriów. Wydaje się, że ciekawym uzupełnieniem przeprowadzonych badań byłoby wyodrębnienie trzeciej grupy pacjentów, u których przeprowadzono tylko operację zaćmy. Pozwoliłoby to na ocenę rzeczywistego hipotensyjnego efektu stosowanych procedur małoinwazyjnych, znany jest bowiem znaczący wpływ operacji zaćmy na poziom ciśnienia wewnątrzgałkowego u pacjentów z JPOK.

Schemat badania został szczegółowo i klarownie przedstawiony przez Doktorantkę, proponowane badania są adekwatne do postawionych celów pracy. Badanie gonioskopowe wykonywane zaplanowane zostało na wizycie w 3 miesiącu po zabiegu, choć wydaje się, że ocena pozycji iStentu w kącie przesączania powinna być przeprowadzona wcześniej. Analiza statystyczna została przeprowadzona w oparciu o prawidłowo dobrane testy statystyczne.

W podrozdziale Wyniki Doktorantka porównuje poziomy ciśnienia wewnątrzgałkowego, ostrości wzroku, liczby komórek śródbłonka rogówki, parametrów pola widzenia pomiędzy badanymi grupami. Pominięte zostały natomiast wyniki innych badań przeprowadzonych jako badania szczegółowe, np. badanie OCT. Raport powikłań jest udokumentowany prawidłowo i uwzględnia całe spektrum możliwych zdarzeń, jedyne nieściśle kryterium dotyczy poziomu pooperacyjnego wzrostu ciśnienia wewnątrzgałkowego, który uznawany był jako nieprawidłowy.

Badanie zostało podsumowane w 8 wnioskach, z których najistotniejsze w odniesieniu do celów badania są wnioski 7 i 8. Wniosek 6: "Kanaloplastyka ab externo jak i wszczepienie mikroimplantu iStent wpływają na poprawę BCVA w okresie pooperacyjnym, która jest porównywalna między grupami" jest nieściśły, poprawa ostrości wzroku obserwowana w badaniu wynika z połączenia tych technik z operacją zaćmy.

W całej rozprawie Doktorantka stosuje angielskie powszechnie przejęte skróty, których wykaz uwzględniono na początku pracy. Wydaje się jednak, że bardziej poprawne byłoby zastosowanie ich polskich odpowiedników, np. JPOK zamiast POAG.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa przygotowana jest w sposób niezwykle staranny, logiczny, śledzenie myśli badawczej Doktorantki jest łatwe dla czytającego. Sformułowane cele badawcze, zaplanowane i przeprowadzone badania oraz ich podsumowanie wykazują umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej przez Doktorantkę. Lek. med. Kinga Gołaszewska wykazała umiejętność samodzielnego rozwiązywania problemów naukowych, dobre opanowanie metod badawczych oraz znajomość literatury. Uzyskane przez Doktorantkę wyniki stanowią Jej oryginalne osiągnięcie i poszerzają wiedzę skuteczności i bezpieczeństwa technik chirurgii jaskry. Przedstawione z obowiązku recenzenckiego niewielkie uwagi krytyczne w żaden sposób nie obniżają wartości merytorycznej pracy.

W związku z powyższym, stwierdzam, że przedstawiona przez lek. med. Kingę Gołaszewską rozprawa doktorska zatytułowana „Porównanie skuteczności i bezpieczeństwa kanaloplastyki ab externo i wszczepienia mikroimplantu iStent pierwszej generacji podczas operacji fakoemulsyfikacji zaćmy w leczeniu jaskry pierwotnej otwartego kąta przesączania” spełnia warunki określone w Art.187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawa o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz.U.2023 poz. 742), stanowiąc znaczny wkład w dyscyplinę nauk medycznych.

Biorąc pod uwagę powyższe, przedkładam Senatowi Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wniosek o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ewa Kosior-Jarecka

Dr hab. n.med. Ewa Kosior-Jarecka
Klinika Diagnostyki i Mikrochirurgii Jaskry
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie