

Warszawa, 21.03.2022r.

Prof. dr hab. n. med. Piotr Suwalski
Kierownik Kliniki Kardiologii
Centralny Szpital Kliniczny
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji,
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego
02-507 Warszawa
ul. Wołoska 137

**Recenzja rozprawy doktorskiej lek. med. Szymona Macieja
Kocańdy pt:**

**"Porównanie wczesnych wyników dwóch metod operacji wymiany
opuszki aorty z zachowaniem własnej zastawki aortalnej."**

Na przestrzeni dekad obserwuje się stały dynamiczny postęp w chirurgicznym leczeniu chorób serca. Według danych Krajowego Rejestru Operacji Kardiologicznych rocznie wykonuje się około 25 tysięcy operacji kardiologicznych (dane sprzed pandemii). Istotnym elementem postępu stały się zabiegi rekonstrukcyjne zastawek serca, w tym zastawki aortalnej, których historia sięga końca lat 60-tych i początku lat 90-tych ubiegłego wieku.

Operacja opuszki aorty po raz pierwszy została opisana w 1968 roku przez Bentall'a i De Bono. Autorzy przedstawili metodę polegającą na wykonaniu konduitu aortalnego z protezy naczyniowej wszytej bezpośrednio do pierścienia mechanicznej zastawki. Z kolei 2 1992 roku David i Feindel oraz rok później Sarson i Yacoub przedstawili dwie główne koncepcje dotyczące remodelingu opuszki aorty z zachowaniem natywnej zastawki aortalnej.

W kolejnych latach metody te uległy doskonaleniu. Obecnie techniki te są coraz częściej stosowane w wybranych oddziałach w Polsce i na całym świecie. Nie przyjęły się one standardowo we wszystkich ośrodkach kardiologicznych ze względu na stosunkowo długą krzywą uczenia.

Zagadnienie pozostawiania zdrowej zastawki lub jej plastyka do dziś pozostaje w centrum zainteresowań kardiologów specjalizujących się w chirurgii zastawki aortalnej ze względu na oczywiste znaczne korzyści dla pacjenta. W świetle powyższych zagadnień i zaleceń wydaje się zasadne podjęcie obserwacji klinicznych u chorych poddanych tym zabiegom, w celu bezpieczeństwa, skuteczności i trwałości wykonanego zabiegu.

Doktorant jako doświadczony kardiolog, a do tego pracujący w Klinice Kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Tomasza Hirnle oraz współpracujący z Kliniką Kardiologii i Transplantologii Narodowego Instytutu Kardiologii w Warszawie pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Jacka Różańskiego mających jedno z największych doświadczeń w kraju, jeśli chodzi o leczenie operacyjne niedomykalności zastawki aortalnej, podjął się bardzo trudnego, a zarazem bardzo ważnego i aktualnego zadania, jakim jest analiza wczesnych wyników dwóch metod wymiany poszerzonej aorty z zachowaniem i plastyką własnej zastawki aortalnej pacjenta – nowo wprowadzoną modyfikowaną metodą Yacoub'a i tradycyjnie stosowaną metodą Davida.

Praca doktorska lekarza medycyny Szymona Kocańdy jest opracowana na 79 stronach maszynopisu zawierającego 13 tabel, 14 rycin oraz pełne i aktualne piśmiennictwo dotyczące omawianego zagadnienia w liczbie 73 pozycji. Szata graficzna tabel i rycin jest wykonana w sposób poprawny i przejrzysty. Pracę czyta się łatwo i z przyjemnością, ze względu na wysoki poziom naukowy.

Układ pracy jest typowy i obejmuje takie rozdziały jak: wstęp, cel pracy, materiał i metody, wyniki, omówienie wyników, wnioski, streszczenie, abstrakt, piśmiennictwo oraz wykaz tabel i rycin.

Doktorant za cel pracy postawił sobie ocenę wczesnych wyników remodelingu opuszki aorty z zewnętrzną annuloplastyką aortalną (modyfikowana operacja Yacouba) jako metody nowo wprowadzonej. W porównaniu do metody reimplantacji (operacja Davida) stosowanej tradycyjnie.

Główne pytanie, na które badacz chciał uzyskać odpowiedź to: czy zastosowanie wypracowanych przez innych badaczy metod standaryzujących procedurę, po krótkim szkoleniu pozwala na uzyskanie wyników wczesnych porównywalnych z metodą operacyjną stosowaną do tej pory, wymagającą wieloletniego doświadczenia.

Mimo tak szerokiego i ambitnego zakresu badania, cele te zostały wykonane co przedstawił Doktorant w części pracy poświęconej materiałowi klinicznemu i metodzie badania. Materiał kliniczny obejmuje dużą grupę, jak na tak złożoną operację, 78 pacjentów operowanych w Klinice Kardiochirurgii i Transplantologii Instytutu Kardiologii w Warszawie w latach 2012-2018 oraz w Klinice Kardiochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku 2019-2020. Dane zebrano i analizowano retrospektywnie. Pacjentów podzielono na dwie grupy. Kryterium różnicującym była zastosowana technika operacyjna – modyfikowana metoda Yacouba w grupie badawczej i metodą Davida w grupie kontrolnej. Szczegółowe dane poszczególnych chorych Doktorant zamieścił w tabelkach i rycinach przedstawiających ogólną charakterystykę całej badanej grupy.

Metodyka badań Doktoranta jest nowoczesna i poprawna. W rozdziałach „wyniki i dyskusja” przedstawia w sposób przejrzysty i bardzo rzetelny. Drugą zaletą tej pracy świadczącą o rzetelności metody jest bardzo dokładna weryfikacja chorych. Doktorant uzyskane wyniki – moim zdaniem – bardzo zręcznie i wyczerpująco przedyskutował z piśmiennictwem światowym. Wnioski, które wyciągnął są odpowiedzią na zadane pytania przy formułowaniu celu pracy.

Opracowane zagadnienie jest jasne, logiczne i wnosi nowe wartości poznawcze do kardiochirurgii. Stanowi opracowanie, które powinno ukazać się, jako publikacja niezbędna dla wszystkich, którzy chcieliby zająć się tym zagadnieniem. Ma ona również bardzo duże znaczenie praktyczne – ja, jako kardiochirurg mogę ocenić przydatność tej pracy dla życia codziennego kliniki kardiochirurgii.

W związku z tym pozwalam sobie przedstawić Senatowi Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wniosek o dopuszczenie lekarza Szymona Kocańdy do dalszych etapów przewodu doktorskiego

Jednocześnie zwracam się do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o wyróżnienie tej pracy ze względu na duże walory naukowe, nowoczesną tematykę i metodykę pracy oraz nowe wartości poznawcze dla kardiochirurgii i kardiologii.


KIEROWNIK
KLINIKI KARDIOCHIRURGII
Centralnego Szpitala Klinicznego
MSWiA w Warszawie
prof. dr hab. n. med. Piotr Suwalski

Kierownik
Kliniki Kardiochirurgii
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego

prof. dr hab. n. med. Piotr Suwalski