

Ocena rozprawy doktorskiej lek. med. Leszka Grabowskiego

pt. Znaczenie kompleksowego pobierania marginesów śródoperacyjnych w ocenie czystości onkologicznej łoży pooperacyjnej nowotworów głowy i szyi

Skuteczność chirurgicznego leczenia nowotworów głowy i szyi warunkowana jest szeregiem czynników, zarówno wynikających z biologii nowotworu, jego cech patologicznych oraz epidemiologicznych jak i czynników związanych z leczeniem (zakres operacji, technika chirurgiczna a przede wszystkim radykalność resekcji). Ocena doszczętności wycięcia nowotworu opiera się na badaniu marginesów chirurgicznych śródoperacyjnych a następnie na badaniu mikroskopowym preparatu chirurgicznego. Śródoperacyjna kontrola doszczętności resekcji realizowana jest zwykle przez pobieranie fragmentów tkankowych z obrzeża guza w oparciu o ocenę chirurga. Autor rozprawy, lek. Leszek Grabowski, podjął się oceny kompleksowego śródoperacyjnego pobierania marginesów chirurgicznych wykorzystując schemat oparty na tarczy zegara. Założeniem badawczym było zatem wykazanie przydatności kompleksowego pobierania marginesów w porównaniu z metodą klasyczną. Wybór tego zagadnienia jako tematu rozprawy doktorskiej uważam za w pełni uzasadniony.

Wnikliwy przegląd piśmiennictwa (spis cytowanych publikacji liczy około 180 pozycji) dotyczącego leczenia chirurgicznego nowotworów głowy i szyi z uwzględnieniem zagadnienia marginesów chirurgicznych i ich oceny przedstawia czytelnikowi ważkość problemu jakim jest ocena marginesów podczas chirurgicznego leczenia tych nowotworów i jej znaczenie w uzyskaniu radykalności resekcji a tym samym korzystnego wyniku onkologicznego.

Głównym celem badawczym jest ocena skuteczności metody kompleksowego okrężnego pobierania śródoperacyjnych marginesów chirurgicznych. Ten cel oparto na hipotezie zakładającej, że pobieranie okrężnych marginesów może poprawić wyniki onkologiczne poprzez radykalizację resekcji nowotworu i zmniejszenie odsetka niepowodzeń. Aby ocenić skuteczność metody Autor postawił sobie cele szczegółowe:



1. Porównanie liczby marginesów wolnych i zajętych w oparciu o metodę okrężną w porównaniu z metodą klasyczną;
2. Porównanie marginesów śródoperacyjnych z marginesami ocenianymi badaniem pooperacyjnym;
3. Ocena wpływu lokalizacji pierwotnej, zaawansowania narządowego oraz średnicy resekcji na liczbę dodatnich marginesów śródoperacyjnych i konieczność poszerzenia resekcji;
4. Ocena odsetka wznów miejscowych i czasu przeżycia u chorych z wolnymi marginesami śródoperacyjnymi oraz u chorych z poszerzoną resekcją w metodzie okrężnej w porównaniu z metodą klasyczną.

Materiał badawczy stanowiła grupa 73 chorych na nowotwory głowy i szyi, przede wszystkim na raka krtani i gardła oraz jamy ustnej. Charakterystykę materiału pod kątem epidemiologicznym, patologicznym i klinicznym zestawiono w tabeli I, w której zabrakło informacji o liczebności grupy chorych, u których marginesy pobierano sposobem klasycznym i chorych, u których marginesy pobierano sposobem zegarowym.

Wyniki badań zostały przedstawione w tabelach i na wykresach. Ich czytelność nie budzi zastrzeżeń a informacje opisowe są zwięzłe i w pełni zrozumiałe. Wśród uzyskanych wyników kilka zasługuje na podkreślenie ze względu na swoje znaczenie praktyczne, np. wykazanie w 15 preparatach dysplazji w marginesach śródoperacyjnych czy też wykazanie, że czułość oraz swoistość badania marginesów są na poziomie powyżej 90%. Najważniejszym jednak wynikiem jest wykazanie, że kompleksowe czyli okrężne pobieranie marginesów zmniejsza prawie dwukrotnie liczbę nawrotów nowotworu (21,9% vs 39,7%) w porównaniu z metodą klasycznego pobierania marginesów. Wiarygodność tego spostrzeżenia powinna być potwierdzona w przyszłości na większej grupie chorych, między innymi po to aby osiągnąć istotność statystyczną.

Uzyskane wyniki Autor omówił i porównał do wyników zawartych w licznych publikacjach w rozdziale „Dyskusja”. Rozdział ten napisano zwięzłe i przejrzyste. Autor w sposób przekonujący wykazał przydatność metody kompleksowego pobierania marginesów śródoperacyjnych w porównaniu z metodą klasyczną. Okrężne pobieranie marginesów jest nową metodą w onkologii laryngologicznej i dzięki zaprezentowanym badaniom ma szansę na rozpowszechnienie w codziennej praktyce klinicznej.



Pracę kończą wnioski w liczbie czterech, które odpowiadają wprost na postawione cele badawcze. Głównym wnioskiem jest wykazanie skuteczności kompleksowego pobierania marginesów metodą okrężną w porównaniu z metodą klasyczną.

Praca napisana jest z zachowaniem typowego układu. Zawiera część wstępną, cele pracy, wyniki badań i ich prezentację tekstową, dyskusję, wnioski i streszczenie. Spis piśmiennictwa liczby 177 pozycji z ostatnich kilku lat.

Rozprawę doktorską lek. med. Leszka Grabowskiego oceniam pozytywnie. Autor wykazał się umiejętnością analizy materiału klinicznego oraz jego omówienia a także umiejętnością wykorzystania danych piśmienniczych. Rozprawa poszerza wiedzę o zasadach chirurgicznego leczenia nowotworów głowy i szyi w aspekcie ich oceny mikroskopowej podczas operacji. Poza wartością naukową rozprawa posiada znaczącą wartość praktyczną. Uważam, że oceniana dysertacja – w odpowiednio przygotowanej formie i po wyeliminowaniu usterek redakcyjnych – kwalifikuje się do publikacji w czasopiśmie naukowym.

Wnoszę zatem do Wysokiej Rady I Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu o przyjęcie pracy pt. „Znaczenie kompleksowego pobierania marginesów śródoperacyjnych w ocenie czystości onkologicznej łoży pooperacyjnej nowotworów głowy i szyi” jako rozprawy doktorskiej spełniającej wymogi stosownej ustawy i dopuszczenie jej autora, lek. med. Leszka Grabowskiego, do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Gdańsk, 13.01.2017 r.



prof. dr hab. med. Czesław Stankiewicz