



Recenzja pracy doktorskiej lek. Szymona Jonika na stopień doktora nauk medycznych.

Do recenzji przedstawiono pracę lek. med. Szymona Jonika „Kardiogrupa – wyniki kwalifikacji w referencyjnym ośrodku kardiologicznym”.

Lek. med. Szymon Jonik zmierzył się w swojej pracy doktorskiej z niezwykle aktualnym i ważnym zagadnieniem w leczeniu chorób układu sercowo-naczyniowego jakim jest współpraca i kolegialne podejmowanie decyzji co do sposobu leczenia trudnych przypadków chorych z wielonaczyniową chorobą wieńcową oraz wadami zastawek mitralnej i aortalnej.

Współczesne diagnozowanie i leczenie chorób układu sercowo-naczyniowego jest zdominowane wytycznymi postępowania opracowywanymi przez ekspertów Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Dokumenty te publikowane corocznie w trakcie kongresów ESC wytyczają jasne standardy postępowania i wskazują optymalną drogę badania i leczenia chorych. Jak jednak zaznaczają zawsze w przedmowie do tych materiałów ich autorzy, każdy pacjent jest inny i każdy wymaga indywidualnego podejścia. Pojedynczemu lekarzowi trudno jest jednak zmierzyć się z problemami jakie stwarza wybór właściwej metody terapii, gdy musi wybierać pomiędzy ograniczeniem się do leczenia farmakologicznego a leczeniem inwazyjnym. Trudności te potęguje często fakt, że leczenie inwazyjne jest też dostępne w różnych postaciach (we wielonaczyniowej chorobie wieńcowej są to pomostowanie tętnic wieńcowych i przeszkońska interwencja wieńcowa, w zwężeniu zastawki aortalnej interwencja kardiokirurgiczna lub przezcewnikowa, w niedomykalności zastawki mitralnej kardiokirurgiczna wymiana lub przeszkońska korekcja). Teoretycznie wytyczne ESC wskazują kierunek działania, ale z oczywistych względów nie są w nich uwzględnione takie czynniki jak lokalne zasady postępowania czy lokalna dostępność i doświadczenie w określonych metodach diagnostyki i terapii. Stawia to przed lekarzem prowadzącym trudnego chorego niemożliwe często do rozwiązania zadania, wymagające konsultacji z różnymi specjalistami, którzy dodatkowo mogą udzielać sprzecznych rad. Trzeba do tego jeszcze dodać, że standardy ESC nie mogą uwzględniać wszystkich aspektów podejmowania decyzji, bo na wybór metody postępowania wpływa jeszcze stan chorego, jego kondycja umysłowa i fizyczna, jego preferencje, choroby współistniejące, stopień kruchości u osób starszych i wiele innych czynników, których nie da się wtłoczyć w jednoznaczne sztywne schematy i skale punktowe.

W rozwiązywaniu tych problemów może pomóc działanie oparte o zespołowe podejście do chorego, czyli znane już od stuleci konsylium lekarskie, zwoływane jednak nie doraźnie, a działające stale i konsekwentnie. Taka jest idea przyświecająca organizacji KardioGrupy, jak przetłumaczyliśmy w środowisku kardiologicznym na język polski termin „Heart Team”.

W swojej pracy doktorskiej, opartej o powiązane tematycznie 3 prace oryginalne i jedną poglądową, lek. Szymon Jonik dokładnie opisuje pracę KardioGrupy w I Katedrze i Klinice Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Przedmiotem analizy są wyniki decyzji podjętych przez zespół specjalistów podczas 176 posiedzeń odbytych w latach 2016 – 2019.

Praca liczy wraz z załącznikami 118 stron, a wszystkie składające się na nią artykuły zostały opublikowane w dobrych czasopismach o międzynarodowym zasięgu i we wszystkich lek. Szymon Jonik jest pierwszym autorem. Warto też podkreślić, że choć każdy z artykułów liczy od kilku do kilkunastu współautorów, to w każdym przypadku określili oni swój udział w ich powstaniu na nie więcej niż 1%, co oznacza, że pierwszy autor wykonał je w bardzo dużym stopniu samodzielnie. Artykuły wchodzące w skład pracy doktorskiej są napisane w języku angielskim, pozostała część pracy w języku polskim (poza streszczeniem) i składa się ze streszczenia, wstępu, celów, podsumowania i piśmiennictwa.

W streszczeniu Autor prezentuje zasady działania KardioGrupy w I katedrze i Klinice Kardiologii WUM w okresie 2016 - 2019, a następnie omawia wyniki i przedstawia wnioski z badań składających się na pracę doktorską. Streszczenie daje dobrą orientację w przedmiocie pracy doktorskiej, choć jego lekturę utrudnia, w opinii recenzenta, brak strukturalizacji i podziału na wyraźnie oznaczone śródtytułami fragmenty.

Wstęp pracy Autor poświęcił na omówienie historii powstania koncepcji „Heart Teamu”, jego struktury i roli w planowaniu postępowania u chorych z wielonaczyniową chorobą wieńcową, zwężeniem zastawki aortalnej i z niedomykalnością mitralną, każdy z fragmentów wzbogacając aktualnym piśmiennictwem tematu.

Następnym fragmentem pracy są jej cele. Cele pracy są jasno określone i zrealizowane w kolejnych prezentowanych pracach oryginalnych.

Wnioski, z kolei, przedstawione pod koniec tekstu pracy odpowiadają, co bardzo ważne, postawionym celom i nadają spójność całości pracy doktorskiej. We wnioskach Autor

pisze, że lepszy przebieg choroby, mniejsza częstość występowania różnorodnych zdarzeń niepożądanych i lepsza jakość życia u chorych kwalifikowanych przez KardioGrupę do leczenia inwazyjnego potwierdza skuteczność kwalifikacji i zasadność działania KardioGrupy we wszystkich rodzajach analizowanych patologii. Nie sposób jednak nie zapytać, w imieniu niejako tych chorych którym odmówiono terapii inwazyjnej i których losy ułożyły się dużo gorzej, czy w każdym przypadku podjęto właściwą decyzję. Czy nie zdyskwalifikowano od leczenia inwazyjnego zbyt dużej liczby chorych, kierując do tej terapii tylko pacjentów w lepszej ogólnej formie dającej większe szanse na odległy sukces terapii inwazyjnej? A może jest odwrotnie, czyli słusznie KardioGrupa dyskwalifikuje chorych obciążonych od leczenia inwazyjnego, oszczędzając im dodatkowych cierpień i obciążeń związanych z inwazyjną terapią, potencjalnie nieskuteczną. Pytania te są ważne, bo przecież w swoich bardzo starannych obserwacjach lek. Szymon Jonik wykazał pogorszenie jakości życia chorych zdyskwalifikowanych od terapii inwazyjnej w porównaniu z tym, których leczono inwazyjnie.

Bardzo zachęcałbym doktoranta do próby odpowiedzi na te pytania w kolejnych swoich badaniach, na przykład poprzez analizę porównawczą z innymi zespołami lekarskimi działającymi w systemie KardioGrupy lub nie posiadających takich struktur czy poprzez kontynuowanie analizy macierzystej kardioGrupy i ocenę ewentualnych zmienności w proporcjach podejmowanych przez nią decyzji co do sposobów terapii w kolejnych latach.

Takich dodatkowych analiz dotyczących już zebranego i posiadanego przez autora materiału brakuje również w opublikowanych pracach tworzących doktorat. Publikacje stanowiące oś doktoratu przynoszą wiele cennych informacji o sposobach terapii w różnych stanach chorób układu krążenia, zwracają też uwagę na nie analizowany dotychczas w tym kontekście problem jakości życia w opinii samych chorych, pozostawiają jednak pewien niedosyt informacji; na przykład czy sposób kwalifikacji chorych nie ewoluował przez 4 lata, czy skład personalny KardioGrupy był niezmienny, a jeśli były jakieś zmiany na przestrzeni czasu to jak to wpływało na podejmowane decyzje.

Te wątpliwości w żadnym razie nie umniejszają jednak wartości pracy, która oceniam bardzo wysoko, podziwiając pracowitość i konsekwencję doktoranta w zbieraniu i analizowaniu bardzo rozległego materiału i niezwykle wysokie umiejętności merytoryczne doktoranta pozwalające mu na zaplanowanie i wykonanie skomplikowanych i wielowątkowych badań.

Trzeba też dodać że badania lek. Szymona Jonika mają jeszcze jeden ważny aspekt praktyczny. Dokumentują jasno i wyraźnie, że stworzenie i działanie prawdziwej KardioGrupy jest możliwe również w polskich warunkach. Problem nie jest błahy. Szacuje się, że spośród najlepszych ośrodków europejskich, skupiających pod jednym dachem kardiologię inwazyjną, kardiochirurgię i świetnie wyposażone laboratoria, nadal w co najmniej 20% tych miejsc „Heart Team” nie działa. Jak jest w Polsce nie wiemy, ale pewnie gorzej. Doktorat lek. Szymona Jonika powinien być lekturą obowiązkową dla wszystkich kierowników oddziałów kardiologicznych i kardiochirurgicznych w naszym kraju i być bodźcem do stworzenia lepszego systemu opieki dla chorych z chorobami układu krążenia.

Wykonane przez lek. Szymona Jonika rejestry mają niezwykłą wartość dla oceny skuteczności terapii w chorobie wieńcowej i wadach serca. Będą stanowiły bazę pozwalającą porównać wyniki zarówno nowych metod postępowania jak i ewentualnej zmiany zasad kwalifikacji chorych do odpowiednich rodzajów terapii.

Autor swoją rozprawą dowiódł, że posiada znajomość metodyki prowadzenia badań naukowych i przedstawiania ich wyników.

Stwierdzam, że praca lek. Szymona Jonika spełnia wszystkie zawarte w Ustawie warunki dotyczące rozprawy doktorskiej i zwracam się do Rady Naukowej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie Kandydata do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

W mojej ocenie wysoka wartość rozprawy zasługuje na jej wyróżnienie.


Dr hab. n.med. Bronisław Bednarz prof CMKP