

Akceptuję
MSP

Łódź, 06/04/2026 r.

dr hab. n. med. Michał Spychalski

Profesor UMED

Klinika Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Szpital Specjalistyczny w Brzezinach

Opinia na temat pracy doktorskiej lekarza Jakuba Pietrzaka pt. „ Endoskopowe metody leczenia złośliwych guzów wnęki wątroby”

Na wstępie mojej recenzji chciałbym wyrazić wdzięczność Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za umożliwienie recenzowania pracy doktorskiej. Jako praktykujący chirurgii zajmujący się endoskopią zabiegową doceniam istotność kliniczną problemu, z którym zmierzył się Doktorant.

Ocena szczegółowa pracy doktorskiej

Aktualność i cele pracy

Endoskopowe zabiegi w obrębie dróg żółciowych to podstawowa metoda leczenia pomostowego oraz paliatywnego cholestazy w przebiegu nowotworów wnęki wątroby. Zabiegi ECPW, drenaże pozaanatomiczne dróg żółciowych pod kontrolą EUS oraz zabiegi RFA całkowicie zmieniły postępowanie w tej grupie chorych. W ostatnich latach obserwujemy ogromny postęp w rozwoju nowych terapii endoskopowych. Ich skuteczność, bezpieczeństwo oraz miejsce w standardzie postępowania z chorym z cholestazą spowodowaną nowotworami wnęki wątroby często nie są sprecyzowane. Autor, będący członkiem zespołu endoskopowego o największym w Polsce doświadczeniu w terapii endoskopowej dróg żółciowych przedstawił następujące cele pracy: aktualny przegląd wytycznych leczenia cholestazy, porównanie różnych metod drenażu dróg żółciowych, wpływ RFA/chemioterapii na skuteczność leczenia oraz postępowanie endoskopowe w przypadku nawrotu cholestazy. Są to kluczowe zagadnienia w terapii chorych z cholestazą nowotworową.

Ocena strony formalnej

Rozprawa doktorska lek. Jakuba Pietrzaka została przygotowana na podstawie spójnego tematycznie zbioru artykułów opublikowanych w czasopismach naukowych – trzech artykułów o łącznym IF 8,3, MEiN 280. Układ rozprawy jest standardowy i obejmuje: streszczenie, wstęp, cele pracy, metodykę, wyniki, wnioski i piśmiennictwo. Całość rozprawy liczy 21 stron. Doceniam zwartą formę prezentowanej pracy i nie mam uwag do jej strony formalnej.

Wstęp

W jednostronicowym wstępie autor omówił epidemiologię nowotworowego zwężenia dróg żółciowych, klasyfikację Bismutha Corlette'a oraz dokonał przeglądu terapii endoskopowych guzów wnęki wątroby. Uważam, że ta część pracy powinna być dłuższa, a autor więcej miejsca powinien poświęcić szczegółowemu omówieniu technik endoskopowych. Na tym bowiem opiera się cała rozprawa doktorska. W mojej ocenie zbyt mało miejsca poświęcono dokładnemu omówieniu wskazań i przeciwwskazań do zastosowania metalowych protez samorozprężalnych. Dodatkowo autor pominął we wstępie dwa ważne tematy swojej rozprawy – terapię RFA oraz postępowanie z chorymi z nawrotową cholestazą.

Cele pracy

Doktorant w sposób jasny sformułował hipotezy badawcze oraz cele szczegółowe pracy. Ocena skuteczności różnych technik endoskopowego drenażu dróg żółciowych w guzach typu II i IV wnęki wątroby, wpływ chemioterapii i RFA na ogólne przeżycie oraz postępowanie w przypadku nawrotu cholestazy jasno zdefiniowane punkty końcowe. Nie mam uwag do tej części pracy.

Material i metody

Doktorant przeanalizował najnowsze wytyczne europejskie, amerykańskie oraz azjatyckie w zakresie endoskopowej terapii nowotworowych zwężeń dróg żółciowych. Dokonał również przeglądu systematycznego piśmiennictwa, do którego włączył 48 prac. Główną częścią rozprawy jest retrospektywna analiza wyników leczenia endoskopowego kohorty pacjentów z macierzystego ośrodka Doktoranta (lata 2016 – 2024). Osobiście uważam, że ten sposób zaprojektowania pracy – analiza wytycznych, przegląd piśmiennictwa oraz ocena materiału własnego z ośrodka referencyjnego w Polsce jest bardzo ciekawy, a wnioski z tak zaprojektowanej pracy mogą być niezwykle istotne klinicznie.

Wyniki

Analizując najnowsze wytyczne autor podkreśla różnice pomiędzy publikacjami. Niepowlekanie protezy metalowe połączone z drenażem ponad 50% miąższu wątroby są postępowaniem zalecanym przez ESGE oraz metodą cechującą się najwyższą skutecznością w przeprowadzonym przez autora przeglądzie piśmiennictwa.

Retrospektywna analiza jednośrodkowa objęła 164 pacjentów poddanych zabiegom ECPW w latach 2016-2023. U 15% z nich zastosowano dodatkowo terapię RFA. Doktorant wykazał istotną przewagę protezowania dróg żółciowych niepowlekanymi protezami metalowymi w porównaniu do protez plastikowych w zakresie czasu przeżycia chorych (445 vs 183 dni; $p < 0,0001$), przy istotnie statystycznym większym ryzyku powikłań septycznych oraz większej liczbie koniecznych do wykonania zabiegów endoskopowych. Zarówno chemioterapia jak również zastosowanie RFA w sposób istotny statystycznie wydłużała czas przeżycia pacjentów oraz czas drożności protez. Leczenie uzupełniające nie powodowało zwiększenia trudności/powikłań zabiegu drenażowego.

W przypadku nawrotu cholestazy najlepsze efekty uzyskano w przypadku zastosowania niepowlekanych protez metalowych lub procedury RFA z protezowaniem protezami plastikowymi.

Wnioski

Wnioski korespondują z postawionymi przez Doktoranta celami pracy. Doktorant w sposób precyzyjny przedstawił zalecany sposób terapii w grupie pacjentów z cholestazą na tle nowotworowego zwężenia dróg żółciowych w obrębie wnęki wątroby. Niepowlekanie protezy metalowe, optymalnie w połączeniu z leczeniem uzupełniającym (RFA/chemioterapia) są związane z najdłuższym przeżyciem tej grupy pacjentów.

Literatura

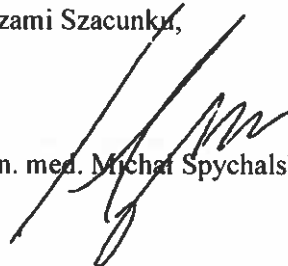
Piśmiennictwo składa się z 15 pozycji, w zdecydowanej większości z ostatnich 10 lat. Nie mam zastrzeżeń do doboru artykułów przez Doktoranta.

Podsumowanie:

Przedstawiona mi do recenzji praca lekarza Jakuba Pietrzaka pt. „, Endoskopowe metody leczenia złośliwych guzów wnęki wątroby” w mojej ocenie stanowi istotny wkład w niezwykle ważną dyskusję o strategii postępowania endoskopowego w cholestazie nowotworowej. Doktorant jasno wykazał, które postępowanie jest najkorzystniejsze oraz wykazał korzystną rolę terapii uzupełniającej w leczeniu guzów wnęki wątroby. Uważam, że recenzowana przeze mnie rozprawa doktorska spełnia

warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668) i wnioskuję o dopuszczenie lek. Jakuba Pietrzaka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z Wyrazami Szacunku,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'M. Szychalski', written over a horizontal dashed line.

dr hab. n. med. Michał Szychalski, Prof. UMED