

Akceptuję
[Signature]

Dr hab. n. med. Michał Żorniak

Pracownia Endoskopii

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie

Państwowy Instytut Badawczy

Oddział w Gliwicach

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Jakuba Pietrzaka

pt. „Endoskopowe metody leczenia złośliwych guzów wnęki wątroby”

Promotor: prof. dr hab. n.med. i n. o zdrowiu Adam Przybylkowski

Klinika Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych, Centralny Szpital Kliniczny,

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Ocena formalna

Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne została przygotowana na podstawie dostarczonej dokumentacji obejmującej zestaw załączników spełniających wymogi formalne zawarte w ustawie Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Ocena merytoryczna rozprawy doktorskiej

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska nosi tytuł „Endoskopowe metody leczenia złośliwych guzów wnęki wątroby”, a jej celem jest: omówienie dostępnych metod i aktualnych wytycznych endoterapii zwężeń dróg żółciowych zewnątrzwątrobowych oraz porównanie wyników leczenia endoskopowego przy użyciu różnych rodzajów protez z dodatkowym użyciem ablacji prądem o częstotliwości radiowej (RFA). Co warto podkreślić, część oryginalna rozprawy oparta jest na wynikach uzyskanych w macierzystym ośrodku Autora, który należy do wiodących centrów terapii endoskopowej w Polsce.

Złośliwe guzy wnęki wątroby stanowią jeden z najtrudniejszych problemów współczesnej endoskopii zabiegowej. Optymalny drenaż dróg żółciowych stanowi fundament postępowania

paliatywnego w przypadku wyżej wymienionych zmian, często stanowi również furtkę do kontynuacji lub podjęcia leczenia onkologicznego. W związku z tym pragnę pogratulować Autorowi wyboru istotnego klinicznie i aktualnego tematu, tym bardziej że problem ten jest szeroko eksplorowany w literaturze, co stawia wysokie wymagania co do poziomu oryginalności i krytycznej analizy wyników.

Celami postawionymi przez Doktoranta były:

- analiza aktualnych wytycznych towarzystw gastroenterologicznych (ESGE, ASGE, Asia-Pacific consensus)
- Porównanie czasu ogólnego przeżycia, czasu do nawrotu niedrożności dróg żółciowych, liczby reinterwencji oraz częstości powikłań u pacjentów leczonych protezami plastikowymi, UCSEMS, FCSEMS oraz pacjentów, którym wykonywano jednostronny lub obustronny drenaż dróg żółciowych.
- Ocena wpływu RFA oraz chemioterapii na czas drożności protez (RBO) oraz ogólne przeżycie chorych (OS).
- Analiza metod postępowania w przypadku wystąpienia wtórnej niedrożności UCSEMS oraz porównanie ich skuteczności.

Na treść merytoryczną rozprawy składa się cykl 3 prac, w tym dwóch prac oryginalnych i jednej pracy poglądowej o łącznym IF 8.3 oraz punktacji MEiN 280 pkt. Prace oryginalne zostały opublikowane w renomowanych czasopismach należących do kwartyli Q3 wg Journal Citation Reports wśród czasopism w dziedzinie gastroenterologii i są spójne pod względem tematyki:

1. Pietrzak J, Przybyłkowski A. *Endoscopic Treatment of Malignant Hilar Biliary Obstruction. Cancers (Basel). 2023 Dec 13;15(24):5819. doi: 10.3390/cancers15245819. PMID: 38136363; PMCID: PMC10741735. IF = 4.5 MEiN 200*
2. Pietrzak J, Przybyłkowski A. *Managing Occluded Uncovered Self-expanding Metal Stents in Patients with Malignant Hilar Biliary Obstruction: A Retrospective Cohort Study.. 2025 Sep 26;34(3):339-342. doi: 10.15403/jgld6215. PMID: 41004819. IF = 2.0 MEiN 40*
3. Pietrzak J, Pertkiewicz J, Kozieł S, Babski P, Ligocka J, Przybyłkowski A. *Endoscopic treatment of malignant hilar biliary obstruction: A retrospective cohort study. World J Gastrointest Endosc 2025; 17(12): 110432 [PMID: 41479936 DOI: 10.4253/wjge.v17.i12.110432]. IF = 1.8 MEiN 40*

Szczególnie warta podkreślenia jest rola pierwszego autora we wszystkich pracach włączonych do rozprawy doktorskiej, co wskazuje na istotny wkład Autora w realizację przedstawionych badań.

W pracy przeglądowej Autor podsumował aktualne wytyczne najważniejszych towarzystw endoskopowych dotyczące terapii złośliwych zwężeń dróg żółciowych okolicy wnęki wątroby, a wykorzystując metodologię przeglądu systematycznego wysnuł wniosek o przewadze drenażu przy użyciu ucSEMS z założeniem drenażu >50% mięszu wątroby. Jest to wniosek zgodny z obowiązującymi wytycznymi europejskimi (ESGE).

Prace oryginalne oparte zostały na retrospektywnej analizie materiału pochodzącego z ośrodka macierzystego Autora. Ich wyniki wykazały najdłuższy czas przeżycia u pacjentów, u których założono niepokrywane protezy metalowe, co za tym idzie – udokumentowano również największą ilość reinterwencji w tej grupie. Również częstość występowania zapalenia dróg żółciowych była najwyższa w grupie protezowanej ucSEMS. Nie odnotowano natomiast różnic w powikłaniach pomiędzy grupami protezowanymi ucSEMS, protezami plastikowymi oraz grupie „mieszanej” (w której zastosowano dwa rodzaje protez). Czas drożności protez był znamienne dłuższy w przypadku protez metalowych niepokrywanych w porównaniu do protez plastikowych. Co istotne w świetle różnic w wytycznych, Autor nie stwierdził wpływu zastosowania drenażu obustronnego na przeżycie całkowite w porównaniu z drenażem jednostronnym.

Istotnym i potencjalnie klinicznie relewantnym wynikiem jest wykazanie wpływu RFA na wydłużenie przeżycia oraz czasu drożności protez. Ten efekt, być może synergiczny z nowymi, dostępnymi strategiami leczenia onkologicznego, stanowić może interesujący przedmiot dalszych badań Doktoranta, do których kontynuacji – kierując się wysokim poziomem rozprawy doktorskiej – gorąco zachęcam.

Na koniec, dziękując za zaufanie i powierzenie mi zaszczytnej roli recenzenta, w związku z idącym za tym obowiązkiem przedstawiam swoje uwagi. Są one drobne i nie mają wpływu na wysoką ocenę wartości naukowej rozprawy:

1. w sensie ścisłym, statystycznym mediana to jedna konkretna wartość, więc zdanie zawarte we wstępie w tej formie jest nieprecyzyjne. Autor najpewniej miał na myśli wartości najczęściej podawane w opracowaniach naukowych.
2. biorąc pod uwagę różnicę w kosztach pomiędzy badanymi strategiami protezowania dróg żółciowych, znakomitym uzupełnieniem analiz byłaby analiza kosztowej efektywności każdej z nich.

3. w pracy brakuje pogłębionej analizy potencjalnych czynników zakłócających (m.in. stopnia zaawansowania choroby), które mogły wpływać na uzyskane wyniki, w szczególności biorąc pod uwagę ich retrospektywny charakter.

Podsumowując, przedstawiona rozprawa doktorska stanowi wartościowe opracowanie kliniczne dotyczące trudnego i istotnego problemu medycznego. Praca wnosi istotny wkład w optymalizację leczenia endoskopowego MHBO oraz potwierdza znaczenie określonych strategii terapeutycznych w praktyce klinicznej. Biorąc pod uwagę wartość naukową i kliniczną stwierdzam, że spełnia ona wymagania stawiane rozprawom doktorskim w dziedzinie nauk medycznych.

W związku z powyższym, wnoszę o dopuszczenie Autora do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem,

KIEROWNIK
Poradni Endoskopowej

dr hab. n. med. Michał Żorniak
Specjalista Chorób Wewnętrznych
Gastroenterologii
nr prawa wykonywania zawodu 2597232

Narodowy Instytut Onkologii
im. Marii Skłodowskiej-Curie
- Państwowy Instytut Badawczy
Oddział w Gliwicach
ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15
44-102 Gliwice

Dyrekcja
Tel.: +48 32 278 96 18
Fax: +48 32 230 78 07
onkologia@io.gliwice.pl
www.io.gliwice.pl

Centrala
Tel.: +48 32 278 88 88
Fax: +48 32 231 35 12
NIP: 5250008057
REGON: 000288366-00028