Katedra i Klinika Neurologii
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
41-800 Zabrze, ul. 3-go Maja 13-15
tel.: +48 32 370 45 94 fax: +48 32 370 45 97

Zabrze, 28 lipca 2016

Recenzja pracy doktorskiej

lek. Katarzyny Kapicy-Topczewskiej

„Wybrane aspekty epidemiologiczne stwardnienia rozsianego w województwie podlaskim"

napisanej pod kierunkiem dr hab. n. med. Aliny Kułakowskiej jako promotora

Stwardnienie rozsiane jest przewlekłą chorobą ośrodkowego układu nerwowego o podłożu najpewniej autoimmunologicznym, która pod względem objawów klinicznych i przebiegu cechuje się ogromną heterogennością. Stwardnienie rozsiane jest najczęstszą nieurazową przyczyną niepełnosprawności ludzi młodych. Pierwsze objawy choroby pojawiają się najczęściej pomiędzy 20, a 40 rokiem życia; choroba częściej dotyczy kobiet.

Stwardnienie rozsiane występuje na całym świecie, jednakże jej rozpowszechnienie jest zróżnicowane w myśl teorii o geograficznej dystrybucji schorzenia. Zależność od strefy geograficznej i stopnia nasłonecznienia określa zróżnicowaną na co najmniej trzy strefy chorobowość stwardnienia rozsianego na kuli ziemskiej. Szacuje się, że obecnie na świecie prawie 2,5 miliona osób choruje na stwardnienie rozsiane, a chorobowość określa się na od 5 do 30/100 000. Znane wskaźniki epidemiologiczne pochodzą z narodowych lub międzynarodowych rejestrów stwardnienia rozsianego, które w wielu krajach Europy Zachodniej i Ameryki Północnej prowadzone są od kilkudziesięciu lat. W Polsce obecnie nie dysponujemy wynikami wieloletnich krajowych badań epidemiologicznych. Ze względu na położenie geograficzne, Polska należy najpewniej do krajów o wysokiej częstości występowania stwardnienia rozsianego.

Doktorantka podjęła się analizy wybranych aspektów epidemiologicznych stwardnienia rozsianego w województwie podlaskim, a więc tematu wpisującego się w nurt badawczy bardzo ważny z punktu widzenia epidemiologii stwardnienia rozsianego w Polsce. Wyniki opracowania po raz pierwszy dostarczają danych epidemiologicznych z terenu północno-wschodniego obszaru Polski. Może to posłużyć do dokładnej oceny potrzeb

zdrowotnych w tym rejonie a także w Polsce, usprawnić realizację tych potrzeb, a przede wszystkim zabezpieczyć pacjentom dostęp do nowoczesnych metod terapeutycznych.

Przedłożona do oceny rozprawa liczy 124 strony i ma typowy układ pracy doktorskiej zawierający: wstęp, założenia i cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusję, wnioski, streszczenie i piśmiennictwo. Pracę poprzedza bogaty wykaz skrótów, ułatwiający analizę tekstu. W pracy znajduje się 28 tabel oraz 21 czytelnych rycin. Ponadto, do rozprawy dołączono 6 załączników, stanowiących merytoryczne i administracyjne dopełnienie pracy.

We wstępie rozprawy zostały przedstawione wszystkie niezbędne, zgodne z najnowszymi doniesieniami, informacje dotyczące istoty stwardnienia rozsianego począwszy od etiopatogenezy, poprzez objawy kliniczne, skończywszy na diagnostyce i leczeniu. W dalszej części wstępu Doktorantka skupia się na tematyce epidemiologii stwardnienia rozsianego, przytaczając dokładne znane dane epidemiologiczne, pochodzące z innych krajów. Ponadto, lek. Katarzyna Kapica-Topczewska charakteryzuje i analizuje dostępne zagraniczne rejestry chorych na stwardnienie rozsiane jako wzorcowe źródłowe bazy danych, a także cytuje wszystkie, dotychczas dostępne dane epidemiologiczne, pochodzące z różnych rejonów Polski. Skonstruowany w powyżej opisany sposób wstęp wprowadza czytelnika w zagadnienie i nawiązuje do przedstawionych w dalszej części rozprawy celów pracy.

Doktorantka sformułowała następujące cele badawcze:

1. Ocena chorobowości stwardnienia rozsianego w województwie podlaskim.
2. Ocena profilu klinicznego i socjoekonomicznego chorych na stwardnienie rozsiane w województwie podlaskim.
3. Ocena dostępności do leczenia immunomodulacyjnego stwardnienia rozsianego w ramach programu terapeutycznego i w ramach badań klinicznych w województwie podlaskim.
4. Ocena dostępu do leczenia rehabilitacyjnego pacjentów ze stwardnieniem rozsianym w województwie podlaskim.

W rozdziale Materiał i Metody przedstawiono protokół badania i narzędzia źródła danych. Badanie ankietowe zostało przeprowadzone u chorych leczonych w Klinice Neurologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku i w Poradni Przyklinicznej, na podstawie standaryzowanego wywiadu, a badanie neurologiczne i ocena według skali EDSS zostały wykonane przez Doktorantkę. Ponadto, informacje z wywiadu porównano z danymi NFZ, dotyczącymi pacjentów zgłaszających się do placówek służby zdrowia w latach 2012 i 2013

z rozpoznanym stwardnieniem rozsianym (G35 według ICD-10). Dobór zastosowanych metod statystycznych nie budzi wątpliwości.

Wyniki przedstawiono syntetycznie, w logicznym porządku, w tym również w postaci tabel i rycin, ułatwiających interpretację imponującej ilości danych. Na uwagę zasługuje fakt, iż na podstawie przeprowadzonego badania określono wskaźnik chorobowości, który na dzień 31 grudnia 2013 wyniósł 108,6/100 000 mieszkańców i był znacząco wyższy dla kobiet (142,2/100 000) niż dla mężczyzn (73,2/100 000). Na podstawie wartości tego wskaźnika można zaliczyć województwo podlaskie do regionu o wysokiej chorobowości stwardnienia rozsianego. Wnosi to istotną informację do danych epidemiologicznych stwardnienia rozsianego w naszym kraju, ponieważ do chwili obecnej nie ustalono jednoznacznie wartości tego wskaźnika w Polsce. Kolejną bardzo istotną informacją wynikającą z przeprowadzonej analizy jest oszacowanie dostępu chorych ze stwardnieniem rozsianym do leczenia immunomodulacyjnego w województwie podlaskim, które jest prowadzone jedynie u 14,4% pacjentów, co zdecydowanie odbiega od innych rejonów kraju. Analiza pozostałych parametrów epidemiologicznych uwzględnia wszystkie aspekty niezbędne do holistycznej charakterystyki jednorodnej grupy chorych na określonym terenie.

Dyskusja prowadzona jest ciekawie, w logiczny uporządkowany sposób. Doktorantka z dużą swobodą konfrontuje uzyskane wyniki z pracami innych autorów. Zaprezentowany sposób prowadzenia dyskusji i interpretacji własnych wyników świadczy o dojrzałości naukowej Autorki.

Rozprawa zawiera 187 bardzo dobrze dobranych pozycji piśmiennictwa, uwzględniających najnowsze doniesienia.

Wysunięte wnioski w pełni odpowiadają postawionym celom.

1. Województwo podlaskie jest regionem o wysokiej chorobowości stwardnienia rozsianego.
2. Profil demograficzny i kliniczny (wiek, płeć, postać choroby, stopień niepełnosprawności) pacjentów ze stwardnieniem rozsianym zamieszkujących w województwie podlaskim nie odbiega znacząco od opisanego w innych regionach kraju.
3. Większość pacjentów ze stwardnieniem rozsianym nie choruje na żadne inne choroby poza chorobą zasadniczą. Najczęstszą chorobą współwystępującą jest nadciśnienie tętnicze.

4. W województwie podlaskim dostęp chorych na stwardnienie rozsiane do leczenia immunomodulacyjnego i rehabilitacji jest niezadowalająco niski.
5. Wysoki odsetek chorych na stwardnienie rozsiane (ponad połowa badanych) pozostaje na rencie inwalidzkiej z powodu niezdolności do pracy.
6. Istnieje pilna potrzeba stworzenia narodowego rejestru wszystkich chorych na stwardnienie rozsiane w Polsce, który objąłby także pacjentów z terenu województwa podlaskiego.

Z obowiązku recenzenta przedstawiam następujące drobne uwagi:

1. Wstęp: Brak definicji poszczególnych opisywanych wskaźników epidemiologicznych tj. chorobowość, zachorowalność, zapadalność etc.

2. Materiał i metody: Byłoby wskazane przedstawienie bardziej dokładnego opisu sposobu rekrutacji i przeprowadzenia badania ankietowego, uzyskiwania zgody pacjenta na badanie, ilości placówek służby zdrowia NFZ, do których zgłaszali się chorzy.

3. Wyniki: Należałoby rozważyć bardziej czytelne przedstawienie informacji dotyczących chorób współistniejących – obecnie przygotowane tabele zmuszają czytelnika do rozszyfrowywania kodów ICD-10.

4. Wyniki: Przy ocenienie związku miesiąca urodzenia z występowaniem stwardnienia rozsianego cennej informacji dostarczyłoby dokonanie analizy porównawczej z danymi miesiąca urodzenia dla populacji ogólnej.

5. Wniosek 6 jest bardzo istotny, jednak nie wynika bezpośrednio z przeprowadzonego badania.

Przedstawione uwagi w żaden sposób nie umniejszają rangi pracy, którą oceniam bardzo wysoko, a mają posłużyć jedynie jako wskazówka przed przygotowaniem pracy do opublikowania.

Z przyjemnością stwierdzam, że przedstawiona mi do recenzji dysertacja jest pracą wartościową naukowo, przeprowadzoną bardzo rzetelnie i potwierdza głęboką wiedzę Doktorantki na temat podjętego zagadnienia. Dotyczy obszaru wiedzy dotychczas nie w pełni poznanego, tematycznie bardzo istotnego dla polskiej neurologii. Chciałabym podkreślić, iż uzyskane wyniki poza wartością naukową wnoszą szereg ważnych informacji istotnych dla

epidemiologii stwardnienia rozsianego w Polsce. Rozprawa odpowiada wszelkim wymogom ustawowym jako podstawa do ubiegania się o stopień naukowy doktora. Upoważnia mnie to do wystąpienia do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z wnioskiem o dopuszczenie lek. Katarzyny Kapicy-Topczewskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Katedry i Kliniki Neurologii
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
dr hab. n. med. Monika Adamczyk-Sowa