UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI

Centralny Szpital Kliniczny
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
92-213 Łódź, ul. Pomorska 251

Klinika Kardiologii

Katedra Kardiologii,
Kardiochirurgii i Chorób Naczyń
Kierownik Kliniki: Prof. Jarosław Drożdż
tel. +48-42-2014308, faks. 48-42-2014311
www.kardiologia.umed.pl kardiologia@umed.pl

Łódź, 18.06.2020

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. med. Grażyny Prokop-Lewickiej pt. *„Analiza czynników predykcyjnych rokowania odległego pacjentów hospitalizowanych z powodu dekompensacji niewydolności serca”.*

Przedstawiona do recenzji praca posiada typowy dla rozprawy doktorskiej układ. Liczy 145 stron, zawiera 46 tabel, 54 ryciny oraz 208 pozycji piśmiennictwa.

Tematem rozprawy doktorskiej jest wieloletnia obserwacja pacjentów hospitalizowanych z powodu ciężkiego zaostrzenia przewlekłej niewydolności serca w jednym ośrodku klinicznym ze szczegółową analizą czynników rokowniczych.

Niewydolność serca dominuje wsród zagrożeń naszych czasów z wielu powodów. Znaczna i szybko wzrastająca populacja chorych, charakteryzujących się bardzo wysokim stopniem zagrożenia jest dziś najczęstszym powodem hospitalizacji na oddziałach kardiologicznych, co pociąga za sobą bardzo wysokie koszty społeczne.

Liczne zamierzenia opanowania tzw „epidemii niewydolności serca” z różnych powodów nie są wdrażane do praktyki klinicznej. Kolejny rok

środowisko lekarskie oczekuje na wprowadzenie systemowe projektu KONS tj. *Kompleksowej Opieki nad Osobami z Niewydolnością Serca*. Pozostajemy zatem w sferze bardzo dużych wysiłków Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego w zakresie edukacji mając nadzieję, że propagowanie skutecznych metod rozpoznawania i leczenia niewydolności serca zatrzyma narastającą liczbę pacjentów.

Jednym z ważnych elementów tej kampanii jest upowszechnianie klinicznych informacji na temat niewydolności serca ze szczególnym uwzględnieniem czynników rokowniczych pozwalających zidentyfikować populację najwyższego ryzyka. Tu skupione winny być nasze działania celem uratowania możliwie największej populacji chorych. W te aktywności znakomicie wpisuje się praca lek. med. Grażyny Prokop-Lewickiej.

Do bardzo ważnych zalet niniejszej dysertacji należy analiza oparta o świetny wieloprofilowy ośrodek kardiologiczny w Zamościu prowadzony przez znakomitego klinicystę Prof. Andrzeja Kleinroka, pełniący jako jedyny służbę w ściśle zdefiniowanej populacji południowo-wschodniej Polski. Zwracam tu szczególną uwagę na unikalność tego ośrodka w dzisiejszych czasach. Grupa wyszkolonych lekarzy praktyków realizuje pełne spektrum działań z zakresu nowoczesnej kardiologii, z intensywną terapią kardiologiczną, kardiologią interwencyjną, elektrokardiologią, i, co bardzo ważne, przykliniczną ambulatoryjną opieką specjalistyczną. Z moich osobistych obserwacji dodałbym do tego bardzo ścisłą i owocną współpracę z personelem nielekarskim- bezpośrednio zaangażowanym w opiekę nad chorymi, grupę pielęgniarek i pielęgniarzy, oraz z personelem pomocniczym tzw. sekretarek medycznych, co często jest pomijane w tego typu analizach, a co uważam za niesłychanie ważne. Gdy dodamy do tego bardzo dużą liczebność badanych chorych, znaczną liczbę wykonanych i analizowanych parametrów oraz niespotykanie długi czas obserwacji to uzyskamy potwierdzenie wysokiej wartości niniejszej pracy.

Analizując klasycznie przedstawiony do recenzji materiał podsumowuję:

- wstęp zawiera niezbędną wiedzę na temat patofizjologii, diagnostyki i terapii niewydolności serca,

- cele pracy są postawione prawidłowo obejmując niezbędne elementy analizy rokowniczej,
- wyniki w licznych tabelach, rycinach oraz w samym tekście wyczerpująco prezentują informacje pozyskane w toku samodzielnie przeprowadzonej pracy,
- wnioski są prawidłowo sformułowane, oparte wyłącznie na uzyskanych w pracy wynikach i są zgodne z celami pracy,
- dyskusja przedstawia porównanie wyników Autorki z wynikami innych podobnych analiz współczesnego światowego piśmiennictwa.

Jeśli szukałbym słabych punktów przedstawionej pracy to zwróciłbym uwagę na następujące elementy:

1. niski odsetek stosowania β-adrenolityków, będących kluczowymi lekami w niewydolności serca. Brakuje mi tu jednoznacznej opinii Doktorantki, że praca, wpisując się w liczne podobne analizy z prac randomizowanych i obserwacyjnych, jasno wskazuje na absolutną zasadność stosowania tej grupy leków u praktycznie wszystkich chorych z niewydolnością serca,
2. związana z powyższym wysoka częstość rytmu serca, jako czynnikiem, który samodzielnie, oraz w powiązaniu z poprzednim pogarsza rokowanie,
3. przedstawienie grupy czynników nie wpływających w analizie na rokowanie badanych pacjentów (np. palenie tytoniu), które pozostają jednoznacznie niekorzystne na poziomie populacji, ale które w tej specyficznej subpopulacji bardzo ciężko chorych osób tracą moc rokowniczą,
4. *„obesity paradox"* wpisujący się w poprzednio wskazany punkt, ale dość powszechnie stwierdzany zaskakujący związek wyższej masy ciała z lepszą prognozą w ciężkiej niewydolności serca,
5. wracając do farmakoterapii wyartykułowałbym raczej stwierdzenie, że niniejsza publikacja wskazuje tylko, że nie lek, np. β-adrenolityk czy inhibitor konwertazy, przyczynia się do lepszego rokowania, lecz

subpopulacja analizowanej grupy, u której podjęto decyzję o stosowaniu leku, żyje dłużej. Powierzchownie patrząc, te stwierdzenia są podobne, ale jednak nie jest to badanie randomizowane i wpływ jakiejkolwiek substancji nie może być w takim badaniu analizowany, skoro nie randomizuje się chorych do grupy przyjmującej lek lub placebo,

6. w dyskusji brakuje mi opinii dotyczącej złożonych leków moczopędnych- Tialoridu. Nie chciałbym tu inicjować długiej dyskusji na ten temat, ale zdecydowanie nie jest to lek, który należy rekomendować w niewydolności serca, pomimo korzystnego obrazu wynikającego z analizy zebranych danych. Czytelnicy winni uzyskać jednoznaczną sentencję w dyskusji niniejszej dysertacji, że zasadniczym elementem farmakoterapii pacjentów, u których doszło już do ciężkiej dekompensacji niewydolności serca (III' lub IV' klasa NYHA), jest stosowanie diuretyku pętlowego.

Podsumowanie

Praca stanowi wartościowe dokonanie Doktorantki i świadczy o dobrym opanowaniu warsztatu pracy naukowej i wyboru jej tematyki. Uzyskane wyniki znacznie poszerzają naszą wiedzę na temat czynników prognostycznych pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca.

W mojej ocenie rozprawa lek. med. Grażyny Prokop-Lewickiej spełnia warunki stawiane pracom na stopień doktora nauk medycznych. Zwracam się zatem do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z wnioskiem o dopuszczenie jej Autorki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. Jarosław Drożdż

Łódź, 18.06.2020

Wniosek dotyczący rozprawy doktorskiej lek. med. Grażyny Prokop-Lewickiej pt. *„Analiza czynników predykcyjnych rokowania odległego pacjentów hospitalizowanych z powodu dekompensacji niewydolności serca".*

Biorąc pod uwagę niezwykle wartościową tematykę rozprawy doktorskiej, bardzo wysoką liczbę włączonych pacjentów, długi czas obserwacji oraz bardzo starannie przygotowaną analizę znacznej liczby danych zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z wnioskiem o wyróżnienie lek. med. Grażyny Prokop-Lewickiej.

Prof. Jarosław Drożdż