



UNIwersytet Jagielloński  
COLLEGIUM MEDICUM  
W KRAKOWIE

Wydział Nauk o Zdrowiu



RPW/5592/2023  
Data: 2023-10-02

Prof. dr hab. n. med. Mirosław Szura FACS  
Klinika Chirurgii  
Instytut Fizjoterapii  
Wydział Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum

Kraków, dnia 24 września 2023

**Recenzja rozprawy doktorskiej**

**Lek. Michała Zielińskiego**

**pt. „Rola pozaanatomicznego dostępu przezściennego  
w endoterapii zwężeń dróg żółciowych”**

Zaburzenia drożności dróg żółciowych są problemem klinicznym wymagającym zwykle pilnej interwencji. Najczęstszą ich przyczyną są zmiany łagodne, a konkretnie kamica dróg żółciowych, która może towarzyszyć blisko 15% chorych u których stwierdza się kamice pęcherzyka żółciowego. Po postawieniu właściwego rozpoznania opartego o badania laboratoryjne oraz głównie badania obrazowe z rezonansem magnetycznym dróg żółciowych na czele można pacjentom zaproponować małoinwazyjne leczenie. Opiera się ono na wykonaniu endoskopowej cholangiopankreatografii wstecznej (ECPW), potwierdzeniu wcześniej ustalonego rozpoznania i na jednoczasowym endoskopowym usunięciu konkrementów z dróg żółciowych. Współcześnie jest to złoty standard postępowania, po którym w przypadku istnienia dodatkowo kamicy pęcherzyka żółciowego wykonuje się laparoskopowe usunięcie pęcherzyka żółciowego. Zabiegi takie wykonuje się w większości

Instytut Fizjoterapii | Klinika Chirurgii  
ul. Trynitarńska 11, 31-061 Kraków, tel. +48 12 379 71 45, +48 12 379 71 46  
[www.if.wnz.cm.uj.edu.pl](http://www.if.wnz.cm.uj.edu.pl)

dobrze wyposażonych szpitalnych pracowni endoskopowych. Natomiast pacjenci, u których z różnych przyczyn nie udało się przeprowadzić takiego leczenia oraz pacjenci ze zwężeniem dróg żółciowych, które najczęściej ma podłoże nowotworowe leczeni muszą być w bardziej wyspecjalizowanych ośrodkach. W takim też ośrodku pracuje Doktorant, którego dysertację doktorską mam przyjemność recenzować.

Ideą leczenia chorych ze zwężeniem dróg żółciowych jest zapewnienie prawidłowego odpływu żółci z wątroby do światła przewodu pokarmowego. Aby tego dokonać najczęściej wykonuje się protezowanie dróg żółciowych z dostępu przez brodawkę Vatera w trakcie ECPW. Takie postępowanie zapewnia fizjologiczny odpływ żółci a ponadto jest to najmniej inwazyjna metoda leczenia ze stosunkowo niskim ryzykiem powikłań. Niestety nie u każdego pacjenta udaje się udrożnić drogi żółciowe tą metodą. Dotychczas jedynym rozwiązaniem był albo drenaż zewnętrzny dróg żółciowych wykonywany najczęściej pod kontrolą USG, lub leczenie operacyjne, które związane było z znacznie większym odsetkiem powikłań i niejednokrotnie przy bardzo zaawansowanym procesie nowotworowym niską skutecznością.

Endoskopowa ultrasonografia (EUS) jest od wielu lat znaną metodą diagnostyczną, lecz dopiero w ostatnich latach dzięki niej wykonuje się coraz bardziej zaawansowane zabiegi w obrębie przewodu pokarmowego w tym i w obrębie dróg żółciowych. Jest stosunkowo bezpieczna, a krzywa uczenia nie jest zbyt długa, dzięki czemu staje się coraz bardziej popularna.

Badania prowadzone w zakresie skuteczności i bezpieczeństwa udrażniania nowotworowych zwężeń dróg żółciowych z przyczyn etycznych nie mogą być randomizowane, stąd publikacje obejmują retrospektywną analizę materiału, a wytyczne dotyczące postępowania ustalane są głównie w oparciu o wypracowany przez ekspertów konsensus.

Dlatego też, recenzowana praca lek. Michała Zielińskiego ma charakter retrospektywny. Jest ona wsparta 5 impaktowanymi publikacjami w których Doktorant jest pierwszym współautorem.

Przesłana do oceny praca zawiera 89 stron tekstu wraz z tabelami, rycinami, diagramami i spisem piśmiennictwa. Praca została podzielona na rozdziały, odpowiadające prawidłowemu podziałowi tematycznemu. Układ pracy jest zgodny z przyjętymi zasadami budowania prac

naukowych i dostosowany do omawianych problemów i sposobów ich rozwiązywania. W ocenianej pracy Doktorant skorzystał z 106 publikacji pochodzących z renomowanych czasopism, w większości z ostatnich lat. Szkoda, że w tym spisie są jedynie 3 publikacje wydane w polskich czasopismach.

Wstęp mógłby stanowić rozdział podręcznika dotyczącego możliwości leczenia zwężeń dróg żółciowych. Doktorant opisał rolę żółci w organizmie człowieka, jej fizjologię oraz drogę wydzielania do przewodu pokarmowego. Opisał definicję żółtaczkę, jej patofizjologię i przyczyny. Przedstawił możliwości diagnostyczne, współczesne metody endoterapii dróg żółciowych oraz opisał sprzęt konieczny do wykonania tych zabiegów. Jakkolwiek wszystkie powyżej przedstawione problemy są zgodne z aktualną wiedzą medyczną, to brakuje mi większej ilości szczegółów, takich jak skuteczność oraz częstość i rodzaj powikłań oddzielnie dla każdej z nich.

Głównym celem pracy była ocena skuteczności, bezpieczeństwa oraz przydatności nowatorskich metod pozaanatomicznego dostępu endoskopowego do dróg żółciowych, pod kontrolą EUS w leczeniu chorych z łagodnym i złośliwym zwężeniem dróg żółciowych w oparciu o materiał własny. Autor postawił sobie 4 szczegółowe cele, które miały potwierdzić założone hipotezy badawcze.

Materiał badany stanowiło 191 chorych u których nie udało się udroźnić dróg żółciowych standardowym postępowaniem z wykorzystaniem ECPW. Kryteria włączenia do badania oraz metodyka badania zostałyby dokładnie opisane. Na podkreślenie zasługuje przyjęty jednolity sposób postępowania z tymi pacjentami, co sprawia, że uzyskane wyniki są jak najbardziej wiarygodne. Jasno opisano których pacjentów kwalifikowano do konkretnej procedury endoskopowej a w przypadku niepowodzenia jakie było dalsze postępowanie.

Doktorant wykazał przyczyny niepowodzeń ECPW w udroźnieniu dróg żółciowych oraz przyczyny zwężeń łagodnych i złośliwych w analizowanym materiale. Jedynie u 14,7% udało się wykonać przezbrodawkowe protezowanie dróg żółciowych, u pozostałych chorych wykonano pozaanatomiczne przezścienne zespolenie dróg żółciowych ze światłem przewodu pokarmowego. Najczęściej wykonywano zespolenia wewnątrzwartrobowych dróg żółciowych z przewodem pokarmowym, głównie z żołądkiem. W każdej z metod oceniano sukces techniczny i kliniczny, częstość powikłań i zgonów. W oparciu o przeprowadzoną obserwację

Doktorant wykazał, że zaawansowane techniki endoskopowe z wykorzystaniem dostępu przezściennego pod kontrolą EUS są skuteczne i bezpieczne w endoterapii chorych z łagodnym i złośliwym zwężeniem dróg żółciowych, a pozaanatomiczny drenaż przezścienny dróg żółciowych pod względem skuteczności i bezpieczeństwa jest metodą porównywalną z anatomicznym drenażem przezbrodawkowym. Wykazał, że EUS jest niezbędnym narzędziem w ośrodkach endoskopowych zajmujących się leczeniem zwężeń dróg żółciowych umożliwiając leczenie pacjentów, u których nie udało się wykonać udroźnienia drogą ECPW. W opinii Doktoranta wykorzystanie pozaanatomicznego dostępu przezściennego do dróg żółciowych pod kontrolą EUS poprawia wyniki leczenia co oczywiście jest prawdą, gdyż jest to jedyna małoinwazyjna metoda dająca szansę pacjentom. Natomiast uważam, że ciężko wywnioskować w oparciu o przedstawiony materiał, że jakość życia chorych leczonych paliatywnie z powodu złośliwego zwężenia dróg żółciowych w przebiegu nieresekcyjnych nowotworów pola żółciowo - trzustkowego po przezściennym protezowaniu jest lepsza. Nie prowadzono w tym temacie żadnych badań, stąd ten wniosek jakkolwiek logiczny nie opiera się na przedstawionych wynikach. Tym samym Doktorant nie uzyskał odpowiedzi na postawioną w pracy hipotezę badawczą.

W recenzowanej dysertacji doktorskiej Autor umieścił 8 tabel i 6 złożonych rycin, których szczegółowy opis znajduje się w tekście i które pozwalają na lepsze zaznajomienie się z prezentowanymi zaawansowanymi technikami endoskopowymi.

Omówienie wyników i dyskusja zostały przeprowadzone bardzo dobrze, w sposób zrozumiały i przekonujący, trafnie odnosząc się do danych z najnowszego piśmiennictwa.

Z przyjemnością muszę stwierdzić, że oceniana przeze mnie praca lek. Michała Zielińskiego stanowi przykład dobrze zaplanowanego i przeprowadzonego badania. Jednolicie gromadzony materiał oraz wnikliwa analiza uzyskanych wyników świadczą o naukowym podejściu do zagadnienia. Jestem przekonany, że wysokie kompetencje zawodowe w tym przypadku były pomocne w wyborze odpowiednich metod, w gromadzeniu danych i w przeprowadzeniu analizy.

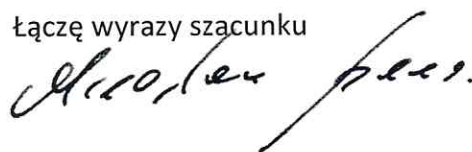
Zawarte w recenzji uwagi mają na celu bardziej zwrócenie uwagi na istotność szczegółów dotyczących leczenia innymi metodami oraz na konieczność realizacji przyjętych na wstępie założeń. W żaden sposób jednak nie pomniejszają ważności i doniosłości przeprowadzonych

badań. Jestem równocześnie przekonany, że publikacja prezentowanych wyników w istotny sposób przyczyni się do podniesienia stanu współczesnej wiedzy dotyczącej leczenia zwężeń dróg żółciowych.

Podsumowując uważam, że recenzowana praca doktorska lek. Michała Zielińskiego stanowi samodzielny, oryginalny i wartościowy dorobek naukowy, spełniając jednocześnie warunki określone w § 6.3 Rozporządzenia MNiSW z dnia z dnia 30.01.2018 w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodzie doktorskim, w postępowaniu habilitacyjnym oraz w postępowaniu o nadanie tytułu profesora (Dz.U. 2018 poz. 261).

Wobec powyższego z pełnym przekonaniem przedkładam Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika wniosek o dopuszczenie lek. Michała Zielińskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Łączę wyrazy szacunku



Kraków, dnia 24 września 2023