Olsztyn, 18 września 2024

OPINIA PROMOTORA W POSTĘPOWANIU NA STOPIEŃ DR N. MED.

ORAZ PRACY DOKTORSKIEJ PT.

Zaburzenia mineralno – kostne przewlekłej choroby nerek

(CKD – MBD) u pacjentów z pierwotnymi kłębuszkowymi zapaleniami nerek

PRZYGOTOWANEJ PRZEZ LEK. ANNĘ PAWŁOWSKĄ

Lek. Anna Pawłowska jest Absolwentką Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Z Była znakomitą Studentką, realizującą studia w systemie indywidualnego toku, przebywając w okresie kształcenia na renomowanych uniwersytetach w Monachium i Wiedniu. Po stażu podyplomowym, który odbyła w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie podjęła pracę w Oddziale Klinicznym Nefrologii, Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie od samego początku jego powstania. Dr Anna Pawłowska jest specjalistką chorób wewnętrznych, nefrologii i transplantologii – była Osobą najlepiej zdającą specjalizacje z nefrologii i transplantologii w Polsce.

Lekarz Anna Pawłowska jest doskonale wykształconym, wszechstronnym, samodzielnym, bardzo sumiennym lekarzem, wnikliwym diagnostą, w terapii doskonale łączy publikowane w najnowszej literaturze wytyczne z indywidualnym doświadczeniem. Jest empatyczna w podejściu do Pacjentów, ma doskonałe relacje z wszystkimi Członkami Zespołu i znakomicie współpracuje w Zespole, jest świetną, bardzo lubianą Koleżanką. Jest Osobą która organizowała ośrodek przeszczepiania nerek i poradnię transplantacyjną w Olsztynie. Jest także bardzo cenioną przez studentów Nauczycielką Akademicką, prowadzącą zajęcia z chorób wewnętrznych i transplantologii klinicznej, głównie w języku angielskim.

Ogromne zaangażowanie w pracę kliniczną spowodowało, że praca doktorska była przygotowywana przez Doktorantkę dość długo. Niemniej jednak nie był to czas naukowo stracony. Dr Pawłowska jest autorką 23 publikacji o łącznej punktacji MNiSW 861 punktów – 14 prac sumuje się natomiast wskaźnikiem IF 37.076. Sama praca doktorska została bardzo starannie przemyślana, przeprowadzona i napisana.

Autorka poddała analizie zagadnienie zaburzeń mineralno – kostnych PChN w szczególnej grupie pacjentów, jaką stanowią osoby z aktywnymi kłębuszkowymi chorobami nerek. Zagadnienie to nie było dotąd badane (poza nielicznymi analizami przeprowadzonymi u dzieci) – było natomiast wielokrotnie analizowane w grupach chorych leczonychy dializami oraz po transplantacji nerki . Za nowatorstwem podjętych badań przemawia fakt, że odnośnie do wielu wątków swojej pracy Doktorantka z trudem znajdowała pozycje literatury, przy pomocy których można byłoby przeprowadzić dyskusję uzyskanych wyników.

Celami szczegółowymi pracy były:

1. Ocena homeostazy wapniowo – fosforanowej oraz poziomów białek i hormonów pełniących rolę regulatorową tej homeostazy z uwzględnieniem parathormonu, witaminy D, FGF23, białka Klotho, fetuiny A oraz sklerostyny u pacjentów z KZN, hemodializowanych i w grupie kontrolnej osób zdrowych oraz porównanie pomiędzy grupami (pacjenci dializowani stanowili w projekcie „negatywną" grupę kontrolną, tj. grupę z ewidentnymi i skrajnie wyrażonymi zaburzeniami mineralno- kostnymi PChN.
2. Ocena gęstości mineralnej kości w badaniu densytometrycznym w odcinku lędźwiowym kręgosłupa i szyjce kości udowej u pacjentów z KZN, hemodializowanych i w grupie kontrolnej osób zdrowych oraz porównanie pomiędzy grupami
3. Ocena ryzyka złamań kości z użyciem kalkulatora FRAX w grupie pacjentów z KZN w wieku ≥ 40 lat

Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, że:

1. Status niedoboru lub deficytu witaminy D jest częstszy u pacjentów z kłębuszkowymi chorobami nerek w porównaniu do grupy kontrolnej i pacjentów hemodializowanych.
2. Wczesne uszkodzenie nerek przebiegające z białkomoczem w przebiegu kłębuszkowych chorób nerek modyfikuje profil stężeń białek regulujących metabolizm kości (przy zachowanej czynności nerek - prawidłowy eGFR).
3. Stopień nasilenia białkomoczu modyfikuje stężenie FGF23 w grupie pacjentów z kłębuszkowymi chorobami nerek, natomiast nie wpływa na stężenie białka Klotho, fetuiny A oraz sklerostyny.
4. Glikokortykosteroidy stosowane w leczeniu kłębuszkowych chorób nerek nie modyfikują profilu hormonów, białek regulujących metabolizm kości oraz nie wpływają na gęstość mineralną kości.
5. Częstość osteopenii i osteoporozy pozostaje bez jednoznacznego związku z glikokortykosteroiderapią.

6. Ryzyko złamań kości w oparciu o kalkulator FRAX w grupie pacjentów z kłębuszkowymi chorobami nerek pozostaje bez związku z glikokortykosteroidoterapią.
7. Z uwagi na wieloczynnikową patogenezę konieczna jest odległa obserwacja chorych pod kątem złamań kości, powtarzanie badań densytometrycznych i być może wcześniejsza prewencja oraz leczenie.

Dr Anna Pawłowska jest jednym z najlepszych lekarzy, jakich spotkałem w swoim życiu zawodowym, Osobą wyjątkową pod wieloma względami. Jej praca jest dla mnie nieodzownym wsparciem w codziennej pracy klinicznej, dydaktycznej i naukowej. Wszystkie wymiary Jej aktywności zasługują na najwyższą ocenę. Jej starannie zaplanowana i zrealizowana praca doktorska pozwoliła na uzyskanie ciekawych i oryginalnych wyników, mających istotny wymiar poznawczy i praktyczny. Dlatego zwracam się do Rady Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie z wnioskiem i prośbą o dopuszczenie lekarz Anny Pawłowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem,

KIEROWNIK
Katedra Chorób Wewnętrznych
Klinika Nefrologii, Hipertensjologii
i Chorób Wewnętrznych
prof. dr hab. n. med. Tomasz Stompór