Olsztyn, dn. 12.03.2024

Dr hab. n. med. Adam Kern, prof. UWM

Przewodniczący Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne
Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie
prof. dr hab. n. med. Marcin Mycko

OPINIA
na temat rozprawy doktorskiej
i wniosek o wyznaczenie recenzentów

Stwierdzam, że dysertacja lek. Ewy Sienkiewicz pt. „Ocena czynników rokowniczych u pacjentów poddawanych koronarografii z jednoczasową angiografią tętnic nerkowych w 10-letniej obserwacji" spełnia wymagania stawiane rozprawom doktorskim, oraz mieści się w dyscyplinie nauki medyczne.

Głównym celem pracy była ocena czynników rokowniczych u pacjentów poddawanych koronarografii z jednoczasową angiografią tętnic nerkowych w 10-letniej obserwacji. Celami szczegółowymi były charakterystyka populacji poddawanej koronarografii uwzględniająca czynniki ryzyka oraz stosowaną farmakoterapię; ocena częstości występowania zwężeń w tętnicach nerkowych w badanej populacji; porównanie analizowanej populacji w zależności od obecności istotnego zwężenia w tętnicach nerkowych, analiza rokowania pacjentów w 10-letniej obserwacji oraz identyfikacja czynników wpływających na rokowanie u pacjentów ze zwężeniem w tętnicach nerkowych vs. bez zwężenia tętnicach nerkowych.

Rozprawa doktorska ma formę monografii i jest oparta na wynikach z jednoośrodkowego, prospektywnego badania obserwacyjnego KORONEF. Do badania Doktorantka włączyła 492 pacjentów. W badanej populacji najczęstszym wskazaniem do wykonania koronarografii była planowa diagnostyka choroby wieńcowej. Co ważne, u wszystkich pacjentów wykonano angiografię tętnic nerkowych. Zwężenie przynajmniej jednej tętnicy nerkowej co najmniej 50% stwierdzono u 35 (7,1%) pacjentów.

U pacjentów z istotnym zwężeniem w tętnicach nerkowych częściej stwierdzano cukrzycę (40% vs. 24,9%, $p = 0,049$), przebyty udar mózgu (22,9% vs. 5,3%, $p < 0,001$), przewlekłą chorobę nerek (28,6% vs. 8,3%, $p < 0,001$) oraz przewlekłą chorobę nerek leczoną

hemodializami (5,7% vs. 0,4%, p = 0,027). W tej grupie pacjentów częściej wykonywano koronarografię z powodu ostrego zespołu wieńcowego (48,6% vs. 36,9%, p = 0,016), dominowała choroba 2-naczyniowa (40,0% vs. 27,1%, p=0,009). A chorzy ci istotnie częściej byli poddawani PCI (57,6% vs. 45,2%, p = 0,02).

Doktorantka wykazała, że 1) pacjenci poddawani koronarografii to najczęściej mężczyźni po 60. roku życia z licznymi chorobami współistniejącymi, jak nadciśnienie tętnicze, dyslipidemia, cukrzyca, przebyty zawał serca oraz otyłość, 2) pomimo pełnej farmakoterapii stosowanej zgodnie z aktualnym wytycznymi, odsetek zdarzeń niepożądanych jak zawał, udar mózgu, zgon był relatywnie wysoki, co potwierdza gorsze rokowanie u pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi, 3) w badanej populacji częstość występowania istotnego angiograficznie zwężenia w tętnicach nerkowych (≥ 50%) wynosiła 7,1%; 4) w grupie pacjentów z istotnym zwężeniem w tętnicach nerkowych częściej występowały kobiety, pacjenci byli w starszym wieku, a także częściej stwierdzano u nich cukrzycę, przebyty udar mózgu oraz przewlekłą chorobę nerek, w tym leczoną hemodializami. W tej grupie pacjentów częściej wykonywano koronarografię z powodu ostrego zespołu wieńcowego, dominowała choroba dwunaczyniowa. Chorzy ci także istotnie częściej byli poddawani PCI, 5) w 10-letniej obserwacji odsetek zgonów z jakiejkolwiek przyczyny wynosił 29,9% i nie różnił się istotnie statystycznie pomiędzy pacjentami z istotnymi bez istotnego zwężenia w tętnicach nerkowych oraz 6) w populacji ogólnej, istotnymi czynnikami predykcyjnymi zgonu były: wiek 65-75 lat, wiek > 75 lat, brak cukrzycy, brak przewlekłej choroby nerek oraz frakcja wyrzutowa lewej komory > 60%. Z kolei u pacjentów z istotnym zwężeniem tętnicy nerkowej jedynym istotnym statystycznie czynnikiem predykcyjnym była dyslipidemia.

Praca jest nowatorska i dostarcza nowych informacji dotyczących charakterystyki i rokowania pacjentów poddawanych koronarografii w 10-letniej obserwacji (!!!), gdyż odległe wyniki diagnostyki i leczenia chorych w tych grupach chorych są niedostatecznie poznane, a dostępne analizy najczęściej ograniczają się do maksymalnie kilkuletniej obserwacji. Niewątpliwym walorem rozprawy jest duża populacja chorych, prawie 500 pacjentów oraz fakt wykonywania jednoczasowo angiografii tętnic nerkowych.

W związku z zaakceptowaniem przeze mnie wymienionej powyżej rozprawy doktorskiej zwracam się z prośbą o wyznaczenie recenzentów rozprawy.