UNIWERSYTET WARMIŃSKO-MAZURSKI
w Olsztynie
COLLEGIUM MEDICUM
WYDZIAŁ LEKARSKI
Klinika Neurologii
10-082 Olsztyn, Al. Warszawska 30

Olsztyn, 17.01.2025 r.

Prof. dr hab. n. med.
Marcin Mycko
Kierownik
Kliniki Neurologii

Opinia na temat
rozprawy na stopień doktora nauk medycznych
przygotowanej przez lek. Tomasza Brzeskiego
pt. "Analiza czynników ryzyka, przebiegu klinicznego i następstw zespołu tylnej odwracalnej encefalopatii (PRES) u dzieci leczonych z powodu choroby nowotworowej lub po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych"

Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych przygotowana przez lek. Tomasza Brzeskiego dotyczy trudnego i istotnego klinicznie tematu zespołu tylnej odwracalnej encefalopatii (PRES). Celem prowadzonych przez lek. Brzeskiego badań była identyfikacja czynników ryzyka, przebiegu klinicznego i następstw PRES u dzieci leczonych z powodu choroby nowotworowej lub po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych". Analiza objęci zostały dane dostarczone z 16 polskich ośrodków onkologii i hematologii dziecięcej lub przeszczepiania komórek krwiotwórczych i obejmowały pacjentów leczonych w okresie 2014-2022. Celami szczegółowymi pracy były: (1) analiza objawów prodromalnych i odchyleń laboratoryjnych poprzedzających PRES; (2) analiza przebiegu klinicznego i leczenia PRES; (3) porównanie grupy badanej i kontrolnej oraz wybranych podgrup grupy badanej, a także (4) określenie wpływu PRES na przeżycie całkowite (OS) i 5-letnie przeżycie wolne od wznowy (DFS) oraz hospitalizację w oddziale intensywnej terapii (OIT). Temat rozprawy Doktoranta był więc interdyscyplinarny, obejmując aspekty hemotologii i onkologii klinicznej oraz neurologii.

Lek. Brzeski pokazał, m.in. iż drgawki i nadciśnienie tętnicze należały do najczęstszych objawów PRES. Zespół ten objawiał się najczęściej w początkowym okresie chemioterapii lub we wczesnym okresie poprzeszczepowym, głównie u dzieci z ostrą białaczką limfoblastyczną; zaburzenia jonowe poprzedzały PRES u 75% pacjentów. Najczęściej stosowanym lekiem przeciwdrgawkowym był diazepam, a hipotensyjnym amlodypina. Wystąpienie PRES było niekorzystnym czynnikiem pogarszającym przeżycie. Padaczka i przetrwałe nadciśnienie tętnicze były najczęstszymi powikłaniami PRES. Hospitalizacja w oddziale intensywnej terapii była istotnie częstsza w grupie badanej; główną przyczyną przyjęcia dziecka z PRES na OIT był stan padaczkowy. Odsetek OS i 5-letniego DFS były istotnie niższy w grupie badanej.

Mam przyjemność potwierdzić oryginalny i istotny wkład jaki wniosły badania Doktoranta w rozwój wiedzy na temat PRES u dzieci. Rozprawa ta spełnia wszystkie warunki do przedstawienia jej w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego i merytorycznie zasługuje na to, aby stać się podstawą dla przyszłych publikacjami w renomowanych czasopismach medycznych.

Z poważaniem

Prof. dr hab. n. med. Marcin Mycko

tel. 89 524 56 88 e-mail. marcin.mycko@uwm.edu.pl