

**Ocena pracy na stopień doktora nauk medycznych lek. Iwony Bulzackiej
„Porównanie wartości identyfikacji i lokalizacji pozostałości gruczołu
tarczowego u pacjentów po całkowitym wycięciu tarczycy z powodu
zróżnicowanego raka tarczycy za pomocą [¹³¹I] SPECT/CT i badania
ultrasonograficznego szyi”**

Zwiększająca się częstość rozpoznawania raka tarczycy - który jest najczęstszym nowotworem złośliwym gruczołów wydzielania wewnętrznego - czyni z tej jednostki chorobowej istotny problem kliniczny i społeczny. W badaniach populacyjnych ocenia się, że rozpoznanie raka tarczycy zwiększyło się z 7,25/100 000/rok w roku 2000 do 14,53/100 000/rok czternaście lat później. Zróżnicowany rak jest najczęstszym typem histologicznym, stanowi ponad 85% rozpoznanych nowotworów tarczycy. Jest to jednocześnie typ nowotworu cechujący się najkorzystniejszą prognozą dla pacjentów. Stosowanie doskonałej wciąż techniki chirurgicznej oraz uzupełniającego leczenia radiojodem sprawiły, że ponad 90% pacjentów chorych na zróżnicowanego raka tarczycy nie ma skróconego z tego powodu życia. Jednakże należy pamiętać, że nie u wszystkich chorych wyniki leczenia są pomyślne. Czasami choroba ma charakter agresywny i już na etapie mikroogniska mogą pojawić się cechy inwazji pozatarczycowej czy przerzuty węzłowe lub odległe. Całkowita tyreoidektomia jest rzadko możliwa, u większości pacjentów - po zabiegu - pozostawione są reszki tarczycy, co zwiększa ryzyko przetrwania, czy nawrotu choroby. Ocena częstości występowania, dokładnej lokalizacji i rozmiarów pozostałości tarczycy ma duże znaczenie dla podjęcia odpowiednich decyzji terapeutycznych przez wszystkich specjalistów biorących udział w całym procesie leczenia. Z tego powodu należy uznać, że wybór tematu doktoratu - dokonany przez lek. Iwonę Bulzacką - jest niezwykle aktualny i trafny, a także przydatny zarówno z punktu widzenia naukowego jak i praktycznego.

Cele recenzowanej pracy zostały sprecyzowane jako:

1. Ocena częstości występowania resztek tarczycy w różnych lokalizacjach szyi znalezionych w badaniu ultrasonograficznym przed leczeniem uzupełniającym radiojodem oraz w poablacyjnym scyntygramie uzyskanym techniką SPECT/CT.
2. Klasyfikacja umiejscowienia anatomicznego resztek tarczycy.
3. Porównanie wartości metod: badania ultrasonograficznego i [¹³¹I] SPECT/CT w wykrywaniu pozostałości tarczycy po tyreoidektomii.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa jest zredagowana w sposób typowy dla prac doktorskich. Zawiera ona 99 stron, w tym 5 tabel i 12 rycin zawartych w tekście oraz 176 - kolejno cytowanych - pozycji piśmiennictwa. Cytowane piśmiennictwo jest obszerne i zawiera aktualne publikacje. Całość pracy podzielono przejrzysto na 8 rozdziałów, wraz z wykazem skrótów, streszczeniami w języku polskim i angielskim, spisem tabel i rycin oraz bibliografię. Wstęp doskonale wprowadza czytelnika do tematyki rozprawy i właściwie uzasadnia konieczność podjęcia dalszych badań w tej dziedzinie. Jako recenzent proponowałbym umieścić także w tym rozdziale fragment dyskusji dotyczącej trudności leczenia chirurgicznego ze stron 46 – 53.

W kolejnym rozdziale liczącym 10 stron zatytułowanym „Materiał i metody” opisano rzetelnie grupę badaną i zastosowane metody diagnostyczne i analityczne. Dobór grupy badanej i metod jest właściwy, co umożliwi osiągnięcie zamierzonych celów i wyciągnięcie właściwych wniosków. I w tym rozdziale proponowałbym umieścić fragment dyskusji ze stron 55 – 56 dotyczący opisu zastosowanej w pracy metody scyntygrafii.

Rozdział „Wyniki” i ich analiza statystyczna liczy 10 stron. Są one przedstawione przejrzysto i przekonująco. Rozdział jest bogato zilustrowany czytelnymi rycinami i tabelami. Dyskusję stanowi 29 stronicową analizę uzyskanych wyników w kontekście dostępnej literatury polskiej i światowej. Dyskusja jest klarowna, wnikliwa i wyczerpująca. Doktorantka wykazała się w niej umiejętnością kompleksowej analizy danych literaturowych i trafnością spostrzeżeń.

Zestawienie z piśmiennictwem nie budzi zastrzeżeń i świadczy o dobrym teoretycznym przygotowaniu autorki do przeprowadzenia pracy naukowej.

Doktorantka potrafi krytycznie ocenić wyniki innych autorów jak i własne, co wskazuje na jej dużą dojrzałość naukową. Dobór i opracowanie piśmiennictwa jak i powiązanie z tekstem jest prawidłowe.

Wnioski przedstawiono w ośmiu punktach, które odpowiadają założonym celom pracy i znajdują pełne odzwierciedlenie w przedstawionych wynikach.

Głównymi wnioskami wynikającymi z przedstawionej pracy jest wskazanie, że:

- pozostałości tarczycy są obecne u większości pacjentów operowanych z zamiarem całkowitej tyreoidektomii,
- najczęstszą pozostałością są płaty piramidowe oraz bieguny dolne płatów bocznych tarczycy,
- wynik badania ultrasonograficznego szyi nie powinien być traktowany jako jedyne kryterium rozstrzygające o kwalifikacji pacjenta bądź do leczenia uzupełniającego radiojodem bądź do dalszej obserwacji.


Oceniając stronę edytorską rozprawy stwierdzam, że jej tekst jest dobrze opracowany pod względem redakcyjnym, napisany poprawną polszczyzną. Liczne ilustracje i tabele wykonane są z należytą starannością, w sposób przekonywujący dokumentują uzyskane wyniki. Zalecałbym jedynie używanie określeń zwiększenie, a nie wzrost w odniesieniu do np. stężenia lub zachorowalności. Zamieszczone uwagi w recenzji w najmniejszym stopniu nie podważają wartości ocenianej dysertacji.

Reasumując stwierdzam, że przedstawiona do oceny rozprawa doktorska została dobrze zaplanowana i starannie wykonana. Świadczy ona o doskonałym opanowaniu warsztatu naukowego przez doktorantkę. Wyniki pracy uważam za bardzo wartościowe. Wskazują one na duży wkład wniesiony przez autorkę w rozwój nauk medycznych. Bardzo dobrze oceniając - przedstawioną mi pracę na stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne lek. Iwony Bulzackiej: *Porównanie wartości identyfikacji i lokalizacji pozostałości gruczołu tarczowego u pacjentów po całkowitym wycięciu tarczycy z powodu różnicowanego raka tarczycy za pomocą [¹³¹I] SPECT/CT i badania ultrasonograficznego szyi*

- uważam, że spełnia warunki art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki

(Dz.U nr 65, poz. 595 z późn. zm.) w związku z art. 179 ust.1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r. poz. 1669 z późn. zm.). W związku z tym mam zaszczyt wnieść przed Wysoką Radę Naukową Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie, Państwowego Instytutu Badawczego wnioski o dopuszczenie kandydatki do publicznej dyskusji nad rozprawą.

Płk prof. dr hab. n. med. Grzegorz Kamiński

Profesor zwyczajny - Kierownik Kliniki
Endokrynologii i Terapii Izotopowej
Centralnego Szpitala Klinicznego MON
Wojskowego Instytutu Medycznego

płk prof. dr hab. n. med. Grzegorz KAMIŃSKI