



dr hab. n. med. Elżbieta Pawłowska prof. UM
Zakład Ortodoncji
Katedra Stomatologii Wieku Rozwojowego
Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Łódź, 18 lipca 2017 roku

OCENA

**ROZPRAWY NA STOPIEŃ DOKTORA NAUK MEDYCZNYCH
LEK. DENT. KATARZYNY POTOCZEK-WALLNER
TYTUŁ ROZPRAWY: „ZMIANY W UKŁADZIE STOMATOGNATYCZNYM
W AKROMEGALII”
PROMOTOR: PROF. ZW. DR HAB. N. MED. BEATA KAWALA**

Lekarz-dentysta Katarzyna Potoczek-Wallner podjęła w swojej rozprawie ważny nurt badań dotyczący wpływu nadmiernego poziomu hormonu wzrostu na organizm ludzki po zakończeniu wzrostu. Poziom hormonów i innych substancji biochemicznych spada z wiekiem. Suplementacja ludzkiego hormonu wzrostu zdobyła popularność jako środek przeciwko starzeniu się. Wiele klinik medycyny estetycznej proponuje stosowanie hormonu wzrostu jako środka odmładzającego, zapewniającego urodę, energię, poprawiającego muskulaturę. Publikacje w czasopismach z IF dostarczają jednak dowodów, na podstawie których naukowcy, w tym lekarze ostrzegają, że skutki uboczne stosowania hormonu wzrostu mogą jednakże prowadzić do szeregu schorzeń, ponadto zwiększenia ryzyka raka i przedwczesnej śmierci.

Doktorantka podjęła tematykę ujawnienia mechanizmów działania nadmiernej sekrecji hormonu wzrostu u pacjentów dorosłych z gruczolakiem przysadki wskutek czego rozwija się akromegalia - choroba obejmująca wiele tkanek i narządów w całym organizmie. Doktorantka podkreśla, że akromegalia może być spowodowana nowotworami usytuowanymi w innych częściach ciała, wtedy zmiany w obrębie siodła tureckiego mogą nie wystąpić. W swojej rozprawie lekarz-dentysta Katarzyna Potoczek-Wallner dowiodła, że ortodonci jednak mogą rozpoznać

chorobę, znając zjawiska jakie zachodzą w wyniku nadmiernej sekrecji hormonu wzrostu. Tematyka rozprawy jest zatem niezwykle ciekawa, trafna, oryginalna, ważna i w pełni uzasadniona.

Rozprawa ma formę jednolitego opracowania, poprawny układ i strukturę podziału treści, składa się z Wykazu stosowanych skrótów, 9 obszernych rozdziałów (w tym streszczeń w języku polskim i angielskim), spisu cytowanego piśmiennictwa, listy tabel oraz numerowanego zbioru rycin. Pierwszy rozdział - Wstęp wyjaśnia, że zmiany w układzie stomatognatycznym wymienione w tytule obejmują ocenę proporcji twarzy, profilu jako niezbędne zgodnie ze współczesnym paradygmatem diagnozowania wad ortodontycznych opartym na ocenie oblicza, w korelacji z relacjami szkieletowymi. Dalej we wstępie Doktorantka w dobrym stylu przytacza przykłady z odległej historii, m.in. sięgającej epoki panowania faraonów w Egipcie, których portrety oddają we współczesnym rozumieniu objawy zmian twarzowych powodowanych przez akromegalię już w tamtych czasach. W starożytnym świecie odbierane były takie rysy jako zarys innej - wyższej natury wysoko postawionych osób. W dalszym tekście wstępu Doktorantka szczegółowo opisała badania naukowe, których wynikiem jest ciągle poznawanie zmian jakie występują w akromegalii, która jest rzadką, ciężką chorobą niedziedziczną. Autorka opisała istotę różnicowania z innymi schorzeniami, zespołami chorobowymi oraz sposoby leczenia. Takie ujęcie przekonuje o dociekliwości Autorki w poznawaniu akromegalii wykraczając poza obszar ortodoncji, czy stomatologii.

W przeglądzie piśmiennictwa Autorka zdefiniowała omawianą chorobę, podkreślając znaczenie powikłań ogólnoustrojowych oraz zwiększenie śmiertelności w przypadku nieleczenia lub późnego rozpoznania choroby. Doceniam układ przeglądu piśmiennictwa, czytelny, uporządkowany podział na podrozdziały kolejno zawierający wprowadzenie do choroby, czy też definicję akromegalii, epidemiologię, patogenezę, zmiany w wyglądzie pacjentów ze zdjęciami materiałów własnych, dotychczas opublikowane dane o objawach z obwodowego układu szkieletowego, kości czaszki, ale też tkanek miękkich, czy organów w tym języka. Liczne ryciny ukazujące zewnątrz- i wewnątrzustne obrazy pacjentów istotnie wzbogacają rozdział przeglądowy.

Dalsze podrozdziały zawierają szereg klinicznych objawów akromegalii m.in. niespecyficzne, dysfonię akromegaliczną, ze strony układu ruchu, zaburzenia sercowo-naczyniowe, zaburzenia gospodarki węglowodanowej, objawy ze strony układu oddechowego, zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego, objawy wynikające z niedoborów hormonalnych. Te rzetelne opisy pozwalają docenić zasób wiedzy lekarz-dentysty Katarzyny Potoczek-Wallner w zakresie wywiadu ogólnolekarskiego oraz badania stomatologicznego. Ostatni podrozdział przeglądu piśmiennictwa pod nazwą Przebieg terapii w akromegalii pozwala docenić jeszcze głębiej podstawy do przeprowadzania rzetelnego wywiadu ogólnolekarskiego.

Cele pracy zostały rzeczowo i jasno sformułowane. Mogą one stanowić podstawę do opracowania karty klinicznej badania pacjentów z akromegalią w każdej klinice ortodontycznej.

Liczba pacjentów podanych w rozdziale Materiał i metody jest duża biorąc pod uwagę rzadkość występowania badanej choroby. Potwierdza się zatem teza o walorach współpracy interdyscyplinarnej, w tym przypadku z Katedrą i Kliniką Endokrynologii, Diabetologii i Leczenia Izotopami Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, za co należy się duże uznanie dla Doktorantki za kooperację z tego rodzaju lekarską Kliniką. Metody w niniejszej rozprawie doktorskiej wykraczają treścią poza zakres objęty tytułem w dobrym kierunku - nowoczesnej ortodoncji uwzględniającej rysy twarzy, w tym proporcje twarzy i analizę profilu przy użyciu kilku wskaźników morfologicznych. Należy podkreślić bardzo dobrze dobraną metodologię w pracy. Lekarz-dentysta Katarzyny Potoczek-Wallner objęła wyczerpująco szeroki zakres badań obowiązujących w ortodoncji. Szczególnie cenne jest opracowanie parametrów cefalometrycznych dedykowanych pacjentom z akromegalią m.in. wymiary siodła tureckiego i zatoki czołowej. Cechy szczególne w opisach zdjęć ortopantomograficznych są również cennym wkładem w zakres badania pacjentów z akromegalią. Ponownie podkreślam trafność doboru metod i narzędzi badawczych umiejętnie zastosowanych w rozprawie.

Metody statystyczne zostały dobrane odpowiednio i pozwoliły na uzyskanie obliczeń koniecznych do weryfikacji celów pracy z określeniem związków korelacyjnych.

Rozdział 5 - Wyniki jest przedstawiony przez Doktorantkę w formie opisowej, zilustrowany za pomocą 59 tabel i 112 rycin jest czytelny i spójny z szerokim dobozem słów. Pierwszy podrozdział obejmuje ocenę wzrostu pacjentów z rozpoznaną akromegalią z logicznymi zestawieniami porównawczymi, przedstawionymi na 6 wykresach w odniesieniu do grupy kontrolnej, w zależności od długości trwania choroby oraz płci. Podobnie szczegółowo Autorka prześledziła wartości wskaźnika BMI m.in. przed chorobą i po rozpoznaniu w odniesieniu do grupy kontrolnej, bogato ilustrując wartości z odchyleniami standardowymi. Następny podrozdział Wyników zatytułowany "Ocena analizowanych cech zewnątrzustnych w badanych grupach" stanowi niezwykle cenną pozycję dla lekarzy ortodontów ze względu na dobrze skonstruowany, uporządkowany w rozwiniętych podpunktach schemat oceny kształtu twarzy, a następnie szczegółowo zrealizowane cele 1 i 2 pracy. Bogata ilustracja tych ostatnich wyników w postaci wielu wykresów, tabeli daje bezpośredni obraz różnic pomiędzy chorymi a grupą kontrolną. Dalsze podobnie ujęte w obu grupach porównania wartości wskaźników twarzy Garsona i Masztalerza uzupełniają sposób oceny twarzy.

U zdrowych pacjentów zarówno proporcje twarzy, jak i jej wysokość, po zakończeniu wzrostu, pozostają stałe w życiu osobniczym. Ciekawym zrealizowanym przez Doktorantkę pomysłem w następnym podrozdziale Wyników zatytułowanym "Analiza korelacji pomiędzy wybranymi odcinkami na twarzy a wzrostem". U osób chorych reguła została złamana, ponieważ następowało wydłużenie dolnego piętra twarzy i jej poszerzenie zarówno na poziomie Zy-Zy jak i Go-Go w dodatniej korelacji ze wzrostem niezależnie od wieku i z długością trwania choroby.

Analizy porównawcze profilu wg Schwarza, Izarda oraz schodka wargowego wyczerpują dogłębnie analizę twarzy.

Solidna część pracy została poświęcona statusowi zębowemu u chorych, pozycji kłów i zębów trzonowych. Zwiększona szerokość międzykłowa w żuchwie odnotowana przez lekarz-dentystę Katarzynę Potoczek-Wallner koresponduje ze zwiększonym wzrostem żuchwy w płaszczyźnie czołowej u ludzkich osobników z akromegalią. Pomimo zwiększonej szerokości międzykłowej również w szczęcie,

częściej występuje u chorych zgrzyz krzyżowy. Powiększony język może być wy tłumaczeniem znacznej ekspansji poprzecznej w żuchwie, ponieważ może on wywierać zwiększoną siłę na łuki zębowe. Szczegółowe opisy nagryzu pionowego i poziomego dopełniają wrażenie, że Doktorantka z pasją poświęciła się diagnozowaniu ortodontycznemu i skrupulatnie je dokonała u wszystkich pacjentów z obu grup.

Opisy charakterystycznych zmian uwidocznionych na zdjęciach ortopantomograficznych u pacjentów z akromegalią zasługują na rozpowszechnienie publikacyjne i uwzględnienie w kartach opracowanych dla tych pacjentów. Analizy parametrów cefalometrycznych na 30 stronach z uwzględnieniem wymiarów siodła tureckiego i zatoki czołowej wskazują na uparte poszukiwanie przez Doktorantkę cech charakterystycznych osób z akromegalią, aby umożliwić powstanie schematu jak najwcześniejszego rozpoznawania choroby przez lekarzy ortodontów.

Lekarz-dentysta Katarzynę Potoczek-Wallner przeprowadziła również badania ankietowe, w których pacjenci oceniali m.in. swoje samopoczucie i jakość życia. Wyniki tej części pracy wskazały na upośledzenie odczucia fizycznego i psychicznego u pacjentów z akromegalią. Ponadto w wyniku postępujących nieodwracalnych zmian rysów twarzy wskutek ekspansji żuchwy oraz łuków brwiowych, obrzęków pod oczami, powiększenia warg, małżowin usznych, nosa i języka i powiększania obwodowego szkieletu pacjenci stawali się trudno rozpoznawalni przez otoczenie.

Końcowe przesłanie tej części potwierdza zmiany morfologiczne u 'akromegalików' i wymienia szczegółowo zmienione struktury "zwiększone wymiary języka i podniebienia, wzrost wymiarów żuchwy i szczęki, protruzję obuszczkową, zwiększenie dolnej przedniej i tylnej wysokości twarzy i mniejszy kąt żuchwy". Uzyskane unikalne rezultaty w postaci cech charakterystycznych zmian jakie nasuwają rozpoznanie choroby, mają duże znaczenie praktyczne, konieczne do wdrożenia we wszystkich klinikach, praktykach. Należy podkreślić ważną wartość rozprawy dla nauki.

Bazy danych jakie utworzyła Lek. stom. Katarzyna Potoczek-Wallner są do pozazdroszczenia przykład zawierają ryciny od 3 do 8, w tym zdjęcia zewnątrzustne,

w trzech projekcjach wewnątrzustnych oraz zestawienie danych wykorzystywanych do planowania leczenia ortodontycznego z zebranymi pomiarami antropometrycznymi.

Omówienie wyników i dyskusja podsumowują unikalne opracowanie, pierwsze opisujące polską populację chorujących na akromegalię. Szczególnie cenne są cechy budowy czaszki powstałe w wyniku choroby, charakterystyka relacji szczęk, gdyż takich opracowań jest niewiele. Wśród 148 pozycji piśmiennictwa tylko 3 dotyczyły analiz cefalometrycznych. W ocenie psychologicznej jakości życia przez polskich pacjentów w aspekcie zmian i upośledzenia fizycznego. Dyskusja dowodzi płynnej znajomości literatury dotyczącej prowadzonych przez Lek. stom. Katarzynę Potoczek-Wallner badań. Autorka podjęła w tym rozdziale porównanie danych z literatury z własnymi wynikami.

Wnioski odpowiadają na cele pracy i są starannie dopracowane. Założenia badawcze zostały dobrze rozwiązane w odpowiedzi na poprawnie sformułowane problemy.

Piśmiennictwo w liczbie 148 pozycji, w przeważającej części zagranicznych jest dobrane dobrze i w pełni przez Doktorantkę wykorzystane. Rozdział streszczenie rozprawy w języku polskim i języku angielskim jest esencjonalne, logiczne i zawiera najważniejsze elementy pracy. Cała rozprawa jest poprawna pod względem formalno-językowym, stylistycznym i interpunkcyjnym.

Rozprawa Lek. stom. Katarzyny Potoczek-Wallner spełnia wymogi stawiane przez Centralną Komisję w przewodzie doktorskim pracom na stopień doktora nauk medycznych, dlatego też zwracam się do Wielce Szanownych Członków Rady Wydziału Lekarsko-Dentystycznego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z wnioskiem o dopuszczenie Lek. stom. Katarzyny Potoczek-Wallner do dalszych etapów przewodu doktorskiego, o kontynuowanie procedur związanych z nadaniem tytułu doktora nauk medycznych z dziedziny stomatologii oraz nagrodzenie pracy.

dr hab. n. med. prof. nadzw.
Elżbieta Pawłowska
specjalista ortodoncji
stomatologii dziecięcej
4715427

Elżbieta Pawłowska