



ul. Długa 1 /2
61-848 Poznań

tel. 061 854 91 41
fax. 061 854 90 82
e-mail: naczyniowka@op.pl

Ocena

rozprawy doktorskiej j Lek. med. Moniki Wiktorii Pfanhouse pt.:

„Ocena zmian okołoperacyjnych stężeń tkankowego aktywatora plazminogenu, jego inhibitora oraz D-Dimerów u chorych z tętniakiem aorty brzusznej leczonych metodą klasyczną i wewnątrznacyniową”

U chorych z tętniakiem aorty brzusznej obserwuje się różnej grubości zakrzepy przyścienne w przebiegu których aktywowane są równocześnie procesy fibrynolityczne. Podstawowy enzym fibrynolizy plazmina odpowiedzialna jest za rozkład fibryny oraz aktywując metalo-proteinazy macierzy pozakomórkowej może mieć wpływ na osłabienie struktury ściany aorty brzusznej i rozwój tętniaka. Procesy fibrynolizy biorące udział w patogenezie tętniaków aorty brzusznej są dotychczas nie w pełni poznane dlatego podjęta tematyka badań przez autorkę rozprawy doktorskiej jest aktualna i niezmiernie ważna.

Układ pracy jest typowy dla rozprawy doktorskiej, obejmuje 123 strony maszynopisu, w tym 30 stron wprowadzenia z celem pracy, 7 stron działu „Materiał i metody”, 46 stron „Wyników”, 9 stron „Omówienie wyników i dyskusja”, a następnie wnioski, streszczenia, i piśmiennictwo, liczące 161 pozycji. Praca zawiera 30 tabel i 24 ryciny. Zastosowany układ pracy ułatwia ocenę pracy, orientację w założeniach badań i osiągniętych rezultatach.

We wstępie autorka rozprawy doktorskiej szczegółowo wprowadza czytelnika do zagadnień związanych z mechanizmem powstawania tętniaków aorty brzusznej, diagnostyki obrazowej i sposobów leczenia operacyjnego tętniaków aorty brzusznej. Omawia także funkcję: tkankowego aktywatora plazminowego, inhibitora aktywatorów plazminogenu oraz D-Dimerów w procesie fibrynolizy u chorych z tętniakiem aorty brzusznej.

W następnym rozdziale autorka przedstawiła założenia i cel pracy, w których postawiła sobie za cel określenie wpływu wielkości tętniaka i grubości zakrzepu przyściennego tętniaka aorty brzusznej na stężenie tkankowego aktywatora plazminogenu (t- PA), inhibitora aktywatorów plazminogenu -1(PAI-1) i D-Dimerów oraz oceny okołoperacyjnej stężeń t-PA,

PAT1 i D-Dimerów w zależności od sposobu leczenia tętniaka aorty metodą otwartą lub wewnątrznaczyniową. Ponadto postanowiła zbadać czy choroby współistniejące w tętniaku aorty brzusznej mają wpływ na stężenie t-PA, PAI-1 i D-Dimerów.

W rozdziale „Materiał i metody” dokładnie scharakteryzowała badaną grupę 66 chorych na tętniaka aorty brzusznej pod względem płci, wieku i chorób towarzyszących, wskaźnika masy ciała, średnicy tętniaka i grubości skrzepliny przyściennej. Do leczenia endowaskularnego zakwalifikowano 47 chorych, a u 19 chorych wykonano klasyczną operację otwartą. W dalszej części tego rozdziału przedstawiła metodykę zastosowanych badań: stężenia tkankowego aktywatora plazminowego, inhibitora aktywatora plazminogenu 1 oraz stężenia D-Dimerów. Grupę referencyjną stanowiło 53 zdrowych wolontariuszy, którzy zgłosili się do oddania krwi w Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa. Należy podkreślić, że rozdział poświęcony charakterystyce chorych, zastosowanych metod badawczych napisany jest poprawnie tak pod względem doboru chorych jak i użytych w pracy metod badawczych. Do obliczeń statystycznych autorka rozprawy doktorskiej użyła właściwe metody.

Wyniki pracy zarówno w części tabelarycznej i zamieszczonych w pracy rycinach, a także w części opisowej przedstawione są w sposób jasny, wnikliwy i dokładny. Jedynie w tabeli 11 zabrakło wyniku stężenia t-PA tuż po operacji tętniaka. Poza tym przejrzysty układ rycin i tabel pozwala na dokładną ocenę merytoryczną uzyskanych rezultatów. Wartościowym wynikiem badań było stwierdzenie, że stężenie tkankowego aktywatora plazminogenu, inhibitora plazminogenu 1 i D-Dimerów u chorych z tętniakiem aorty przed operacją są istotnie wyższe w porównaniu do grupy osób zdrowych. Oryginalnym rezultatem było stwierdzenie u chorych z tętniakiem aorty brzusznej leczonych operacyjnie i wewnątrznaczyniowo podwyższone stężenie D-Dimerów oraz brak wpływu wykonywanego zabiegu na stężenie t-PA i PAI-1. Jednocześnie wykazała w swoich badaniach, że grubsza niż 30mm skrzeplina przyścienna w tętniaku aorty brzusznej miała istotny wpływ na wyższe stężenie t-PA i D-Dimerów po wykonanej operacji.

W następnej części pracy „Omówienie” autorka omówiła w sposób logiczny i ostrożny uzyskane wyniki badań na tle danych z dobrze dobranego piśmiennictwa. Lek.med. Monika Wiktoria Pfanhauser wykazała się dużą znajomością przedmiotu oraz umiejętnością interpretacji zjawisk biologicznych.

Rozprawa jest zakończona 5 wnioskami, które są odpowiedzią na postawione przez autorkę pytania w założonym przez nią celu pracy. Wnioski wynikające z przeprowadzonych badań są uogólnieniem wyników badań. Z przeprowadzonych badań wynika że proces

fibrynolizy może wpływać nie tylko na powstawanie i rozwój tętniaków aorty brzusznej ale bierze także udział w przebiegu ich leczenia operacyjnego.

Czytając tą ciekawą i wartościową pracę zabrakło mi w niej porównania tuż przed operacją stężeń t-PA, PAI-1 i stężeń D-Dimerów grupy referencyjnej z tętniakiem aorty brzusznej posiadającym skrzeplinę przyścienną grubszą niż 30mm oraz z tętniakiem ze skrzepliną przyścienną równą lub mniejszą niż 30mm. Brak jest również przedoperacyjnego porównania stężeń t-PA, PAI-1 i D-Dimerów u chorych z tętniakiem aorty brzusznej z grubą i cienką skrzepliną przyścienną. Przeprowadzenie takich badań statystycznych mogłoby przyczynić się do bardziej precyzyjnego określenia znaczenia toczących się procesów fibrynolitycznych u chorych z tętniakiem aorty brzusznej posiadających grubą lub cienką skrzeplinę przyścienną.

Powyższe uwagi w niczym nie obniżają wartości pracy, która jest według mojej oceny oryginalnym i twórczym osiągnięciem autorki.

Uważam że, praca pod tytułem „Ocena zmian okołoperacyjnych stężeń tkankowego aktywatora plazminogenu, jego inhibitora oraz D-Dimerów u chorych z tętniakiem aorty brzusznej leczonych metodą klasyczną i wewnątrznacyniową” w pełni odpowiada wymogom stawianym pracom doktorskim a ponadto zasługuje na wyróżnienie. Wnoszę więc do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego Imienia Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie Lek.med. Moniki Wiktorii Pfanhauser do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Prof.dr.hab.med Waclaw Majewski