

Prof. dr hab. med. Małgorzata Wierzbicka

Poznań, 01.IX.2021

Recenzent pracy doktorskiej

Lekarza medycyny Agnieszki Jasińskiej

RECENZJA

Rozprawy Doktorskiej

pt. *Korelacja badań audiologicznych, otoneurologicznych oraz obrazu klinicznego z zaawansowaniem wodniaka endolimfatycznego w badaniu rezonansu magnetycznego u pacjentów z chorobą Ménière'a*

Wprowadzenie

Opracowania recenzji rozprawy doktorskiej Pani Lekarz medycyny Agnieszki Jasińskiej, pracownika Katedry i Kliniki Otorynolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego podjęłam się z prawdziwą przyjemnością. Napisanie dysertacji doktorskiej jest dużym wyzwaniem, zwłaszcza jeżeli pracownik podejmuje temat interdyscyplinarny, z zakresu laryngologii, audiologii, radiologii, ściśle powiązany z problemem medycyny praktycznej.

Material źródłowy

Materialem źródłowym do opracowania niniejszej recenzji jest cykl trzech publikacji oraz plik źródłowy, opatrzony spisem treści, streszczeniami w języku polskim i angielskim, wstępem, założeniami, celem pracy i wnioskami dysertacji doktorskiej pt. *Korelacja badań audiologicznych, otoneurologicznych oraz obrazu klinicznego z zaawansowaniem wodniaka endolimfatycznego w badaniu rezonansu magnetycznego u pacjentów z chorobą Ménière'a*". Praca została napisana w języku polskim, zgodnie z wymaganiami pracy doktorskiej, w strukturze nie- numerowanych rozdziałów, na 46 stronach. Zawiera kopie trzech opublikowanych manuskryptów (jedna w języku polskim i dwie w języku angielskim).

Jasińska A, Lachowska M, Wnuk E, Niemczyk K. Magnetic resonance imaging of the inner ear in the diagnostics of Ménière's disease 2021;75(2):1-8. DOI: 10.5604/01.3001.0014.6176 MEiN 40 pkt
Otorynolaryngologia Polska

Jasińska A, Wnuk E, Pierchała K, Niemczyk K. Wodniak śródchłonki potwierdzony przy użyciu 3-teslowego skanera MR u pacjentów z obrazem klinicznym choroby Ménière'a. Polski Przegląd Otorynolaryngologiczny 2019;8(3):20-23. MEiN 20 pkt

Jasińska A, Lachowska M, Wnuk E, Pierchała K, Rowiński O, Niemczyk K. Correlation between magnetic resonance imaging classification of endolymphatic hydrops and clinical manifestations and audiovestibular test results in patients with definite Ménière's disease. Auris Nasus Larynx, Ahead of print, DOI: 10.1016/j.anl.2021.03.027 Impact Factor 1,436 MEiN 100 pkt

Ocena merytoryczna rozprawy

1. Wstęp, omówienie literatury, założenia i cel pracy

Przedmiot pracy ujęto we wstępie oraz odpowiednio w kolejnych publikacjach poświęconych ocenie wodniaka śródchłonki w badaniu MR.

Wstęp jest syntetyczny i w kolejnych publikacjach konsekwentnie wprowadza w tematykę i poszerza zakres wiedzy niezbędny do prześledzenia dalszych etapów dysertacji. W publikacji pierwszej jasno i czytelnie przedstawiono elementy składające się na metody oceny wodniaka śródchłonki w badaniu MR po dożylnym podaniu kontrastu oraz przegląd literatury przedmiotu. W publikacji drugiej opisano dwa przypadki, różniące się czasem trwania i obrazem klinicznym choroby Ménière'a, u których zobrazowano poszerzenie przestrzeni endolimfatycznych przy użyciu badania MR. W publikacji trzeciej, oryginalnej, do badania włączono 38 pacjentów z jednostronną, zdefiniowaną klinicznie chorobą Ménière'a. Zaawansowanie wodniaka śródchłonki w MR zostało ocenione w oparciu o skalę opisaną przez Barath i wsp. oraz jej zmodyfikowaną wersję zaproponowaną przez Bernaerts i wsp.

Ta część kończy się dwoma sentencjami uzasadniającymi założenia i cel pracy.

Główny cel pracy:

1. Analiza zaawansowania wodniaka śródchłonki w badaniu rezonansu magnetycznego u pacjentów z chorobą Ménière'a przy użyciu skali opisanej przez Barath i wsp. oraz jej modyfikacji zaproponowanej przez Bernaerts i wsp.
2. Ocena korelacji zaawansowania wodniaka śródchłonki w badaniu rezonansu magnetycznego z kontrastem z wynikami badań audiologicznych i badań układu równowagi oraz nasileniem objawów u pacjentów ze zdefiniowaną z chorobą Ménière'a.

Uwagi recenzenta do punktu 1

- a. uważam, że koncepcja pracy została zaprezentowana właściwie
- b. cele szczegółowe pracy są czytelne i pokazują, jakie będą kierunki poszukiwań.

Niejasno sformułowane jest ostatnie zdanie omówienia w publikacji drugiej:

„Agresywny przebieg choroby z częstymi, uporczywymi atakami zawrotów głowy, przy braku poprawy pomimo leczenia zachowawczego i podawania leków do jamy bębnekowej, jest wskazaniem do leczenia chirurgicznego. W trakcie kwalifikacji chorego do skutecznej, jednak inwazyjnej procedury przecięcia nerwu przedsionkowego, pomocne może okazać się potwierdzenie obecności wodniaka śródchłonki jako przyczyny objawów”.

Powyższe zdanie dotyka kwestii leczenia wyrwykowo i pobieżnie. Omówienie metod leczenia i kwalifikacji do nich nie stanowiło przedmiotu tej pracy. Powiązanie nowatorskiego badania obrazowego z inwazyjną procedurą jest wyrwane z kontekstu i nie ma opartego na dowodach uzasadnienia.

Mam też jedną uwagę krytyczną odnoszącą się do konkluzji: „obrazowania ucha wewnętrznego przy użyciu MR może być także elementem oceny skuteczności leczenia pacjentów z objawami choroby Ménière'a”. Trudno formułować taki wniosek na podstawie opisu 2 przypadków.

2. Materiał (omówiony w publikacji trzeciej) i metody badań (omówione szeroko w pierwszej publikacji, poglądowej)

Uwagi recenzenta do punktu 2

- a. Charakterystyka kliniczna grupy badanej w trzeciej publikacji jest bardzo szeroka i skrupulatnie przedstawiona w tabeli 2 i 3. Zarówno materiał badawczy jak i wszystkie procedury związane z zastosowanymi metodami zostały opisane prawidłowo. Narzędzia zastosowane przez autora w celu określenia różnic zostały dobrane właściwie.
- b. W zasadzie nie mam uwag krytycznych poza jedną, że z cyklu 3 prac wyłącznie trzecia, oryginalna, ma dużą moc dowodową i współczynnik oddziaływania.

3. Wyniki badań (zostały omówione w publikacji trzeciej)

Wyniki badań zostały przedstawione przez doktoranta w formie opisowej, tabelarycznej oraz rycin; uzupełnione załącznikami zamieszczonymi na końcu pracy. Analiza tego kluczowego dla pracy rozdziału zgodnie z celami pracy była ukierunkowana na: analizę danych epidemiologicznych, metod i wyników leczenia oraz ocenę badań audiologicznych. *Uwagi recenzenta do punktu 3*

- a. Chciałabym bardzo pochwalić doktorantkę za syntetyczne ujęcie tekstu, dużą estetykę tekstu i przejrzystość myśli. Prosta grafika tabel i konsekwencja w prezentowaniu wyników zachęcają do czytania i przemyślenia pracy.
- b. Nie mam uwag krytycznych, ta trzecia publikacja w recenzowanym czasopiśmie broni jakość dorobku.

4. Dyskusja

Doktorantka nie przedstawia przygotowanej odrębnie dyskusji, natomiast bardzo rozbudowane i opisowe są wnioski, umieszczone w pliku źródłowym po załączonych w oryginale reprintach publikacji.

5. Wnioski (przedstawione na stronie 38)

Doktorantka sformułowała wnioski właściwie. W pełni odpowiadają założeniom i celom pracy.

Uwagi recenzenta do punktu 5

- a. Wnioski tak obszernie ujęte pełnią funkcję podsumowania. Sądzę, że do kolejnych publikacji, po zwiększeniu grupy badanej i wydłużeniu czasu obserwacji chorych, warto by rozważyć przedstawienie ich w formie nieco krótszej i bardziej sugestywnej.
- b. Całkowicie nie rozumiem intencji autorki, która w ostatnim akapicie Wniosków analizuje słabe strony swoich badań „W przedstawionych badaniach własnych stopień zaawansowania wodniaka śródchłonki nie wykazywał istotnych korelacji z czasem trwania choroby, co można tłumaczyć zmiennym osobniczo, nieprzewidywalnym przebiegiem schorzenia. Nie wykazano także istotnych statystycznie korelacji pomiędzy zaawansowaniem wodniaka w MR a subiektywnym nasileniem objawów choroby”

- c. Oraz punktuje słabe strony metodologii:

„Należy jednak mieć na uwadze, że pacjenci wypełniali ankietę dotyczącą głównych dolegliwości retrospektywnie, co mogło wpłynąć na dokładność podanych danych.”

d. Oraz przytacza wątpliwości dyskutowane w literaturze przedmiotu: „Ponadto, brak istotnych statystycznie korelacji pomiędzy zaawansowaniem wodniaka w MRI a obrazem klinicznym jest opisywany w literaturze i może być spowodowany złożonym podłożem dolegliwości w chorobie Ménière’a, na które poza poszerzeniem przestrzeni endolimfatycznych mogą składać się także inne niepoznane dotąd czynniki”

Moim zdaniem Wnioski to miejsce na krótkie wypunktowanie wskazań do MR i przedstawienie protokołu/schematu badania MR wypracowanego przez doktorantkę podczas prac badawczych.

6. Piśmiennictwo

W zbiorze 53+14+39 doniesień literaturowych dominuje aktualne piśmiennictwo zagraniczne, zabrakło prac autorów polskich zarówno z dziedziny radiologii jak i audiologii.

Dobór piśmiennictwa jest właściwy.

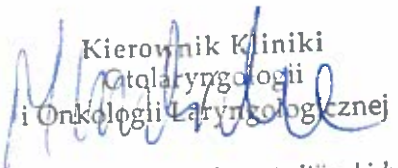
7. Konkluzja recenzenta

Rozprawa doktorska lek. Lekarz medycyny Agnieszki Jasińskiej pt. *Korelacja badań audiologicznych, otoneurologicznych oraz obrazu klinicznego z zaawansowaniem wodniaka endolimfatycznego w badaniu rezonansu magnetycznego u pacjentów z chorobą Ménière’a*

jest interesującym opracowaniem, weryfikującym poprzez zastosowanie współczesnych metod obrazowych specyfikę Choroby Meniera. Praca jest oryginalna i stanowi przyczynek do dalszego rozwoju szeroko pojętej współpracy diagnostycznej otolaryngologów, audiologów i radiologów.

Rozprawa spełnia tym samym warunki określone w art.187 obowiązującej Ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz U 2018 poz 1668).

Z pełnym przekonaniem wnioskuję zatem do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


Kierownik Kliniki
Otolaryngologii
i Onkologii Laryngologicznej
Prof. dr hab. med. Małgorzata Wierzbicka