Ocena rozprawy doktorskiej mgr inż. Iwony Sajór pt. „Zmiany przedrakowe jelita grubego a masa ciała"

Przedstawiona do oceny praca odzwierciedla dążenie do wyeksponowania wśród działań prewencyjnych racjonalizacji czynnika żywieniowego w relacji do działań prewencyjnych u osób zagrożonych rozwojem raka jelita grubego.

Wiadomo, że omawiana jednostka chorobowa jest jednym z najczęściej występujących nowotworów. Analizy epidemiologiczne sugerują, że choroba ta jest trzecim najczęściej występującym nowotworem a jednocześnie drugą po raku płuca przyczyną zgonów z powodu schorzeń onkologicznych .

Oceniana dysertacja wykonana została w oparciu o znaczącą liczebnie populację osób badanych i odzwierciedla dążenia do wypracowanego modelu oceny zależności między stanami przedrakowymi, jakimi są gruczolaki jelita grubego a występowaniem aktywnych nowotworów tego narządu.

W związku z powyższym uważam, że podjęty przez Doktorantkę temat jest niezwykle aktualny, szczególnie, że ostatnio obserwuje się wzrost zachorowalności na tę jednostkę chorobową.

Wśród zdiagnozowanych, chorych u około 90% populacji pacjentów można wykazać obecność zmian przedrakowych. Proces transformacji do aktywnego nowotworu jest często długotrwały i sięga okresu kilkunastu lat.

W przedstawionej do oceny pracy Autorka w pierwszej części - „Wstępie" omawia epidemiologię raka jelita grubego, przedstawia także czynniki ryzyka tego schorzenia, podkreślając znaczenie czynników nie podlegających modyfikacji - do nich należy wiek, obciążenie rodzinne, zespoły genetyczne, czy przewlekłe nieswoiste

choroby zapalne jelit, różne formy terapii, przebiegu leczenia innych schorzeń (w tym rtg terapia).

W badanej populacji elementem, który szczególnie zainteresował Doktorantkę jest kwestia oceny czynników, potencjalnie podlegających modyfikacji – zalicza się do nich wysoką masę ciała, otyłość brzuszną także, brak aktywności fizycznej.

W dostępnych doniesieniach epidemiologicznych, publikowanych, istotne dla rozwoju raka jelita grubego przypisuje się paleniu tytoniu, spożywaniu alkoholu oraz kompozycji żywienia (mięso czerwone).

Badania prowadzone przez Autorkę przeprowadzone zostały w oparciu o hipotezę, iż istnieje konieczność oceny zależności pomiędzy występowaniem zmian przedrakowych jelita grubego pod postacią gruczolaków a zmiennymi potencjalnie podlegającymi modyfikacjom.

Odrębnym celem badań była próba krytycznej oceny stopnia zaawansowania zmian przedrakowych (częstości występowania polipów, ich liczba, rozmiar, lokalizacja, charakterystyka histologiczna w tym stopień dysplazji w relacji do czynników podlegających zmianie).

W rozdziale drugim „Hipoteza i cel pracy" . Autorka oparła się o materiał, który uzyskała poprzez analizę badań, stanu klinicznego, osób zgłaszających się do pracowni endoskopii dolnego odcinka przewodu pokarmowego w Klinice Chorób Metabolicznych i Gastroenterologii, Instytutu Żywności i Żywienia, oraz Mazowieckim Szpitalu Bródnowskim. Badanie przeprowadzono w oparciu o populację, która liczyła 237 osób z polipami, natomiast 223 osoby stanowiły grupę kontrolną.

Należy podkreślić, że z badania wykluczono osoby z ustalonym już rozpoznaniem nowotworu jelita grubego lub innego narządu, chorobą Leśniowskiego-Crohna, wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego czy innych przewlekłych chorób zapalnych.

Powodem wykluczenia z grupy badanej były także zespoły uwarunkowane dziedzicznie z ryzykiem występowania raka, zespoły psychoorganiczne i uzależnienie od alkoholu.

Wartość pracy podnosi szczególnie fakt, że jako narzędzie wykorzystała Autorka własny kwestionariusz ankietowy zawierający dane dotyczące zdrowia, aktywności fizycznej , zwyczajowego sposobu odżywiania czy stosowania używek. Dane te odniesiono do rekomendacji prezentowanych przez WHO w relacji do profilaktyki przewlekłych i zakaźnych chorób i nowotworów.

Badanie dokumentacji medycznej pozwoliło Doktorantce na uzyskanie danych dotyczących finalnej oceny rozpoznania kolonoskopowego, określenia anatomicznej lokalizacji polipów, wreszcie zdiagnozowanie ich liczby, rozmiarów czy budowy histologicznej.

Wyniki uzyskanych badań, danych ankietowych i danych antropometrycznych wprowadzono do bazy danych uzyskanej w programie Microsoft Exell i poddano analizie statystycznej przy użyciu programu STATA 16. Istotność statystyczną różnic przyjęto dla $p \leq 0,05$.

Autorka wykazała, że istotnie u osób z polipami często występuje nadmierna masa ciała.

Wskaźnik BMI powyżej 25kg/m2 powierzchni ciała występował u ponad 75% badanych z polipami w porównaniu do 58,3% w grupie kontrolnej. W omawianej grupie znacznie częściej występowała szczególna forma otyłości, otyłość brzuszna.

Osoby u których stwierdzono zmiany przedrakowe w jelicie zwykle miały większy obwód talii.

Wśród osób badanych nie wykazano istotnej różnicy częstości występowania zaawansowania zmian przedrakowych w jelicie grubym w relacji do spożycia alkoholu. Występowanie polipów u osób w grupie ograniczającej aktywność ruchową stwierdzono dwukrotnie częściej w porównaniu do grupy kontrolnej.

Analiza badanych czynników ryzyka potwierdziła hipotezę, że znaczenie dla częstości występowania zmian przedrakowych jelita grubego mają zdecydowanie, nadmierna masa ciała, otyłość brzuszna, ograniczenie aktywności fizycznej, palenie tytoniu.

Z analizy wyników badań ankietowych można wyciągnąć wniosek, że regularna aktywność fizyczna oddziaływała istotnie korzystnie na zmniejszenie występowania zmian przedrakowych.

Przedstawiona do oceny praca jest przygotowana rzetelnie, szczególnego podkreślenia wymaga opracowanie uzyskanych danych w formie wyników cyfrowych i graficznych w dziale „Wyniki", w którym umiejscowiono w sumie 31 tabel oraz 17 rycin doskonale ilustrujących wyniki badań prowadzonych przez Doktorantkę.

Finalne konkluzje wynikające z przeprowadzonych badań prezentowane przez Autorkę w rozdziale pt „Wnioski" sprowadzają się do stwierdzenia, że podwyższony wskaźnik masy ciała i otyłość brzuszna istotnie zwiększają częstość występowania zmian przedrakowych jelita grubego. Szczególnie odnosi się to do otyłości brzusznej,

natomiast aktywność fizyczna znacząco wpływa na zmniejszenie ryzyka tak częstości występowania jak i progresje zmian przedrakowych.

Z obowiązku recenzenta sugeruję, by punkt 5 wniosków umieścić po punkcie 3, co wydaje się stanowić logiczny ciąg konkluzji zawartych w tym rozdziale.

W ocenie wyników badań przeprowadzonych przez Autorkę, wyeksponowano palenie tytoniu jako dodatkowego czynnika zwiększającego częstość występowania zmian przedrakowych. Istotny wydźwięk aplikacyjny zawiera stwierdzenie prezentowane we wniosku 5, które ma wydźwięk profilaktyczny, w opinii Doktorantki, także po usunięciu zmian przedrakowych po polipektomii, należy dążyć do redukcji nadmiernej masy ciała, utrzymywania prawidłowego obwodu talii, dążenia do ograniczenia otyłości brzusznej, wzrostu aktywności fizycznej i odejścia od palenia tytoniu i spożywania alkoholu.

Przedstawione wyniki były dyskutowane w rozdziale 5 „Dyskusja", który opiera się o bogatą literaturę przedmiotu, wykorzystującą doniesienia z ostatnich 8-10 lat, głównie źródeł anglojęzycznych. Z analizy przeprowadzonych badań wynika, że przeprowadzone one były bez różnicowania akceptowanych do badań osób pod względem miejsca zamieszkania. Osoby wprowadzone do badanej populacji w 70% były mieszkańcami Warszawy.

Warto zwrócić uwagę, że w omówieniu wyników –„Dyskusji", pojawia się stwierdzenie, że starzenie się polskiej populacji oraz stały wzrost liczebności grupy osób z nadmierną masą ciała (szczególnie o typie otyłości brzusznej), przy uwzględnieniu faktu, że transformacja polipa jelita grubego do raka trwa od kilku do kilkunastu lat może być fundamentalnym elementem wdrożenia działań profilaktycznych. Oceniana praca doktorska istotnie stanowi znaczący element zwiększający siłę dowodów przemawiających za udziałem modyfikacji modelu życia, ale także regularnej zorganizowanej akcji badań przesiewowych, w dążeniu do ograniczenia częstości zachorowań na raka jelita grubego. Kwestia wprowadzenia aktywnej profilaktyki tak pierwotnej jak i wtórnej może być elementem istotnym kategoriach przedłużenia życia populacji Polski.

W opinii recenzenta należałoby sugerować Autorce pracy opracowanie zaleceń żywieniowych dotyczące sposobów utrzymania prawidłowej masy ciała, unikania otyłości brzusznej w kontekście omawianej jednostki onkologicznej u osób z nadwagą i otyłością oraz po polipektomii endoskopowej m.in. co słusznie sugeruje Doktorantka poprzez wypracowanie założeń specjalistycznej opieki dietetycznej.

W końcowej części rozprawy umieszczony został spis tabel i rycin oraz także istotny załącznik jakim jest opinia Komisji Bioetycznej przy Instytucie Żywności i Żywienia w Warszawie jak i wzór zgody respondenta na udział w badaniu. Szczególnie podkreślić należy konstrukcję autorskiego kwestionariusza ankiety dotyczącego stanu zdrowia czy aktywności fizycznej, zwyczajowego sposobu żywienia, palenia tytoniu, spożywania alkoholu.

Zaprezentowane wyniki i wnioski końcowe są interesujące z punktu widzenia poznawczego i aplikacyjnego.

Po zapoznaniu się z przedstawiona do oceny pracą doktorantki Pani mgr inż. Iwony Sajór pt. „Zmiany przedrakowe jelita grubego a masa ciała" jako recenzent stwierdzam, że spełnia ona wymogi treściowe i formalne dotyczące tego typu opracowań zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14.03.2003 (Dz. U. Nr 65, poz. 595 z późniejszymi zm.) o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz o przepisach zmieniających ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 3 lipca 2018 roku (Dz.U. z 2018 pozycja 1669).

W ocenie recenzenta oceniana praca, stanowić może podstawę do wdrożenia przez Wysoką Radę Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przeprowadzenia dalszych etapów postępowania zmierzającego do uzyskania przez Autorkę stopnia doktora w dyscyplinie nauki o zdrowiu. W związku z tym zwracam się do Uniwersytetu Medycznego o wdrożenie kolejnych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. dr hab. Marian Grzymisławski