

prof. dr hab. Magdalena Wochna – Sobańska

Specialista w dziedzinie stomatologii dziecięcej

90-302 Łódź Wigury 15 A m. 2

Recenzja

pracy doktorskiej lek. dent. Anety Witt – Porczyk

p.t. „Czynniki ryzyka choroby próchnicowej w wybranych zespołach genetycznych”

Badania epidemiologiczne prowadzone pod egidą WHO wykazują, że od lat siedemdziesiątych ubiegłego wieku spada zachorowalność na próchnicę zębów, szczególnie w krajach wysoko rozwiniętych. Monitoring Zdrowia Jamy Ustnej w naszym kraju pozwala stwierdzić, że częstość i intensywność choroby próchnicowej utrzymuje się na wysokim poziomie, przy czym nieliczne są badania dzieci z przewlekłymi chorobami ogólnymi oraz zespołami uwarunkowanymi genetycznie. Temat pracy doktorskiej dr Anety Witt – Porczyk jest zatem aktualny i ważny ze względów naukowych i sporecznych.

Przedstawiona do recenzji praca ma układ typowy. Liczy wraz ze streszczeniem i spisem piśmiennictwa 165 stron wydruku komputerowego. Piśmiennictwo jest właściwie dobrane. Składa się z 203 pozycji, w tym 162 anglojęzycznych z lat 1963 – 2018.

We wstępie Doktorantka przedstawia, na podstawie Monitoringu Zdrowia Jamy Ustnej w latach 2017 i 2018, aktualną sytuację epidemiologiczną dotyczącą występowania próchnicy u dzieci i młodzieży w Polsce. Przedstawia aktualny stan wiedzy na temat etiologii choroby próchnicowej oraz metody indywidualnej oceny ryzyka próchnicy takie jak zalecany przez Amerykańską Akademię Stomatologii Dziecięcej system CAMBRA i system komputerowy Cariogram.

Następnie Doktorantka omawia w sposób zwięzły, ale wystarczający czytelnikowi niniejszej rozprawy, zapoznać się z zespołami genetycznymi, które są przedmiotem badań. Są to:

Zespół Silvera – Russela

Zespół Pradera - Williiego

Zespół Downa

Zespół Smitha- Lemlega – Opitza

Zespół Angelmana

Ogólny cel pracy, jakim było „wyodrębnienie czynników, które predysponują do występowania choroby próchnicowej w zespołach spowodowanych aberracjami chromosomalnymi” rozwinęła Autorka w pięciu punktach:

- analiza cech fenotypowych występujących w jamie ustnej w badanych zespołach
- ocena porównawcza stanu dziąseł, higieny, uzębienia oraz warunków zgryzowych
- ocena parametrów śliny
- analiza zachowań prozdrowotnych dotyczących uzębienia
- wyodrębnienie czynników ryzyka choroby próchnicowej u pacjentów z zespołami genetycznymi.

Badaniami objęto ogółem 193 pacjentów w wieku od 3 do 17,83 lat, w tym 96 dzieci z zaburzeniami genetycznymi oraz 97 dzieci ogólnie zdrowych. Na podkreślenie zasługuje staranny dobór grupy kontrolnej, uwzględniający wiek oraz ogólny stan zdrowia badanych dzieci.

Metody badań ankietowych (w oparciu o specjalnie przygotowany kwestionariusz) i klinicznych przy pomocy licznych wskaźników pozwoliły Doktorantce na zebranie ogromnej liczby danych, które przedstawiła w 49 tabelach za pomocą 3 rycin. Wyniki badań poddano analizie statystycznej, która została przeprowadzona prawidłowo.

Do najważniejszych wyników niniejszych badań zaliczam stwierdzenie, że:

- Częstość występowania zapalenia dziąseł była istotnie statystycznie wyższa w grupie osób z zespołami genetycznymi niż w grupie kontrolnej zarówno w uzębieniu mlecznym jak i stałym.

- we wszystkich badanych grupach odsetek osób wymagających poprawy higieny jamy ustnej był wyższy w grupach z zespołem genetycznym. W szczególności w zespole Pradera – Williiego, Downa i Smitha-Lemliego-Opitza, zaniedbania higieniczne obserwowano trzykrotnie częściej niż w grupach kontrolnych.

- we wszystkich grupach z zespołami genetycznymi wartości wskaźników puw/PUW były wyższe niż w grupach kontrolnych, jednak tylko w zespole Pradera – Williiego była to różnica istotna statystycznie. Ponadto wskaźnik PUW przyjął najniższą wartość w zespole Downa.

- częstość występowania defektów rozwojowych szkliwa była istotnie statystycznie wyższa w grupie z zespołami genetycznymi. Najczęściej występowała w zespole Silvera- Russela, rzadziej Pradera- Williiego i Smitha-Lemliego – Opitza oraz s Angelmana, a najrzadziej w zespole Downa.

- wady zgryzu występowały dwukrotnie częściej we wszystkich zespołach genetycznych niż w grupach kontrolnych.

Badania śliny spoczynkowej i stymulowanej przyniosły także interesujące rezultaty:

- u badanych z zespołami genetycznymi stwierdzono widoczne klinicznie zmniejszenie ilości śliny, która miała konsystencję pianistą lub ciągnącą

- ślina spoczynkowa miała statystycznie wyższą kwasowość w porównaniu z grupą kontrolną

- w ślinie osób z grupy badanej był istotny statystycznie wyższy odsetek osób ze zwiększonym mianem bakterii *Streptococcus mutans* w porównaniu z grupą kontrolną.

Analiza danych z ankiety wykazała gorsze zachowania prozdrowotne w zakresie higieny jamy ustnej oraz odżywiania u osób z zespołami genetycznymi w porównaniu z grupą kontrolną.

W rozdziale „Dyskusja” Doktorantka omówiła wyniki badań własnych konfrontując je z doniesieniami innych autorów. Wykazała przy tym doskonałą znajomość piśmiennictwa i umiejętność wnikliwej oceny i interpretacji wyników oraz logicznego wyciągania wniosków.

Prace kończy 9 wniosków odpowiadających szczegółowym celom pracy:

1. W zespołach genetycznych obserwuje się większą częstość i intensywność próchnicy zębów w porównaniu z osobami ogólnie zdrowymi. Częstsze są także nieprawidłowości anatomiczne w jamie ustnej, zaburzenia wydzielania śliny, a także zaniedbania w zakresie higieny jamy ustnej i zapalenia dziąseł.
2. Wspólnymi czynnikami ryzyka choroby próchnicowej w zespołach Silvera-Russela, Pradera-Williego, Downa, Smitha-Lemlego-Opitza i Angelmana są zaniedbania higieniczne, którym towarzyszy zapalenie dziąseł stanowiące wskaźnik ryzyka choroby próchnicowej, oraz zaburzenia parametrów śliny, zwłaszcza wyższa kwasowość śliny przy obniżonych zdolnościach buforowania kwasów.
3. W zespołach Silvera-Russela, Pradera-Williego, Downa, Smitha-Lemlego-Opitza i Angelmana czynnikiem ryzyka próchnicy jest także częste spożywanie pokarmów, zwłaszcza produktów kariogennych.
4. W zespołach Silvera-Russela, Pradera-Williego, Downa próchnicy zębów sprzyjają dodatkowo stłoczenia zębów i defekty szkliwa, w zespole Angelmana – defekty szkliwa.
5. W zespołach Pradera-Williego i Downa czynnikiem sprzyjającym występowaniu próchnicy okazał się wysoki poziom bakterii *S. mutans*, a w zespole Downa również wysoki poziom bakterii *Lactobacillus* sp.
6. Rozwojowi próchnicy w badanych zespołach genetycznych sprzyjają także nieprawidłowości anatomiczne jamy ustnej, w tym zmniejszenie rozmiarów języka w SRS, hipotonia mięśnia okrężnego ust w PWS, hipotonia mięśnia okrężnego ust, zwiększenie wymiarów

- dystunkcja języka w zespole Downa, hipotonia mięśnia okrężnego ust.
- dystunkcja języka oraz obecność szerokich wyrostków zębodołowych w zespole Smitha- Lemiego-Opitza, oraz hipotonia mięśnia okrężnego ust i dystunkcja języka w zespole Angelmana, które utrudniają samooczyszczanie jamy ustnej.
7. Dodatkowym czynnikiem predysponującym do występowania choroby próchnicowej u chorych z zespołem Pradera-Williego i z zespołem Smitha- Lemiego-Opitza może być refluks żołądkowo-przełykowy.
 8. Wysokiemu ryzyku wystąpienia próchnicy u osób z zespołami genetycznymi towarzyszą zaniedbania profilaktyczne, w zakresie profesjonalnej profilaktyki fluorkowej i uszczelniania bruzd, a także zaniedbania w zakresie leczenia próchnicy zębów.
 9. Ze względu na trudną współpracę z lekarzem dentystą osoby z badanymi zespołami genetycznymi często wymagają leczenia stomatologicznego w znieczuleniu ogólnym. Spotykają się jednak także z odmową opieki stomatologicznej nawet w zakresie profilaktyki.

Oceniając ogólnie pracę należy podkreślić, że jest napisana poprawną polszczyzną. Cele pracy są sformułowane precyzyjnie i konsekwentnie zrealizowane w trakcie badań. Badania własne są przeprowadzone wszechstronnie i starannie, a ich wyniki poddane analizie statystycznej wnikliwie omówione. Praca dr Anety Witt-Porczyk jest bardzo wartościowa, dotyczy bowiem ważnych zagadnień niezbyt często prezentowanych w piśmiennictwie. Nie mam w stosunku do niej żadnych merytorycznych, krytycznych uwag. Pragnę zwrócić uwagę na drobne niedociągnięcia. W streszczeniach zamieszczono tylko 5 wniosków, podczas gdy w pracy jest ich 9. W spisie tabel i rycin brakuje numerów stron na których się znajdują, co utrudnia lekturę pracy.

Powższe uwagi w niczym nie umniejszają mojej oceny pracy, która jest wysoka. Biorąc pod uwagę wartość merytoryczną pracy pt. „Czynniki ryzyka choroby próchnicowej w wybranych zespołach genetycznych” mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Lekarsko – Dentystycznego

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie lek.
dent. Anety Witt – Porczyk do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Anna Sobanińska

Łódź, 6 września 2019 r.