



Szanowny Pan
Prof. dr hab. n. med. Marcin Umal
Wiceprzewodniczący Rady Dyscypliny
Nauk Medycznych
Uniwersytetu Medycznego w Warszawie

Łódź, dnia 10 sierpnia 2020r.

Sprawa: **Recenzja rozprawy doktorskiej pana lek. dent. Macieja Włodarczyka
"Rak podstawnokomórkowy skóry głowy i szyi w materiale Oddziału Chirurgii
Szczękowo-Twarzowej Radomskiego Szpitala Specjalistycznego w latach 2006-2015"**

Temat podjęty przez doktoranta jest bardzo ważny klinicznie i aktualny, pomimo postępu jaki dokonał się w leczeniu systemowym raka podstawnokomórkowego skóry (wismodegib) i leczeniu nieinwazyjnych (imikwimod). Leczenie chirurgiczne pozostaje nadal pierwszoplanowym w walce z tą podstępą patologią. Przedstawiona do recenzji monografia opiera się o bardzo duży materiał kliniczny zgromadzony w ośrodku Radomskim.

Kilkudziesięciostronnicowy wstęp w zupełności może służyć jako podręcznik postępowania z rakiem podstawnokomórkowym skóry. Autor omawia tam uwarunkowania anatomiczno-histologiczne, patogenezę z odniesieniem do czynników środowiskowych i dziedzicznych, klasyfikacje raków skóry oraz metody leczenia zmian złośliwych skóry.

3 cele pracy autor określił następująco:

1. analiza częstości występowania raka podstawnokomórkowego skóry twarzy w zależności od lokalizacji zmiany, płci oraz wieku pacjentów Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, a także porównanie statystyczne raka podstawnokomórkowego wobec innych rozpoznań;



2. ocena tempa wzrostu zapadalności na raka podstawnokomórkowego skóry głowy i szyi ludności regionu radomskiego;
3. analiza wpływu wzrostu zapadalności na raka podstawnokomórkowego na strukturę profilu zabiegowego Oddziału i ocena zachodzących w tym kontekście zmian w okresie dziesięciu wybranych lat.

Cele te zostały systematycznie zrealizowane w dyzertacji. W rozdziale Materiały i Metody zawarto wszystkie sposoby prowadzenia badań oraz część wyników epidemiologiczno-demograficznych. Uważam, że wyniki mogłyby znaleźć się w rozdziale Wyniki. Choć zawsze pozostaje pytanie ile cech charakteryzuje materiał, a ile jest już wynikiem badania naukowego. Granica podziału jest dość płynna.

Trochę brakuje mi podsumowania metod oceny statystycznej zastosowanej w pracy (znalazło się ono w rozdziale Wyniki). Rozdział ten dokumentuje duże badania retrospektywne jakie przeprowadził doktorant. Zebrał aż 243 zestawy dokumentacji medycznej pacjentów leczonych w Oddziale Chirurgii Szczękowo-Twarzowej w Radomiu. Dotyczyły one 556 raków podstawnokomórkowych. Badania te wykonano prawidłowo i rzetelnie.

Wyniki opisują związki badanego guza z wiekiem pacjenta, lokalizacją, wielkością, cechami topograficznymi i technikami zabiegów chirurgicznych. Ważną rzeczą, jaką wykonał doktorant jest szczegółowa analiza nawrotowości. Zwrócił uwagę, że wznowy pojawiają się najczęściej okolicy oczu i nosa (choć nie ma to potwierzonego związku statystycznego). Jest to ważne spostrzeżenie, ponieważ każdego z tych 5-miu pacjentów należało zoperować ponownie, a wtórne zabiegi chirurgiczne w okolicy nosa i kąta oka są bardzo trudne technicznie. Stąd wynika waga systematycznych badań kontrolnych, pacjentów po zakończeniu leczenia chirurgicznego. Mniejsze wznowy można usunąć z mniejszym okaleczeniem pacjenta. Z analizy wykonanej przez lek. dent Macieja Włodarczyka wynika też, że odpowiednio dobrana każda z 3-ch metod chirurgicznych jest równie skuteczna w walce z rakiem podstawnokomórkowym.

Dyskusję przeprowadzono na 4 stronach. Jest dość krótka, ale autor odnosi się w niej do aktualnego piśmiennictwa i na jego tle omawia swoje wyniki w sposób prawidłowy. Następnie podaje 5 wniosków, które odpowiadają postawionym celom, poza odpowiedzią na cel: „analiza wpływu wzrostu zapadalności na raka podstawnokomórkowego na strukturę profilu zabiegowego Oddziału”. We wniosku nr1 podane jest, że „w Oddziale



Chirurgii Szcękowo-Twarzowej RSS, w latach 2006 - 2015, rak podstawnokomórkowy stanowił 47% rozpoznań wszystkich zmian skórnych” ale brakuje mi odniesienia do całego profilu zabiegów wykonywanych w tym Oddziale. Nie umniejsza to wartości merytorycznej całości pracy, ponieważ te informacje są zawarte w rozdziale Wyniki, ale jeżeli w celu to postawiono, to można to podać w wynikach.

Następnie doktorant zamieszcza spis piśmiennictwa, który w znacznej części jest oparty na publikacjach z ostatnich 5-ciu lat przed napisaniem pracy. Materiały źródłowe są prawidłowo dobrane do przeprowadzonych badań. Pracę kończy kopia uzyskanej zgody Komisji Bioetycznej Okręgowej Izby Lekarskiej na przeprowadzenie tych badań.

Drobne uwagi językowe: ilość (np. str.60) dotyczy cech niepoliczalnych, zaś rozpoznania BCC, można uznać za policzalne i można do nich stosować termin „liczba”. Okolicę skóry w dolnej 1/3 twarzy nazywa się okolicą bródkową, a nie brodą.

Uzupełniając stronę merytoryczną recenzji, chciałbym dodać, że praca jest poprawna pod względem formalno-językowym, stylistycznym i interpunkcyjnym. Pod względem metodologicznym, praca ma aktualne źródła literaturowe, które zostały prawidłowo wykorzystane. Podkreślam, że założenia badawcze zostały prawidłowo sformułowane, metody badawcze wybrane prawidłowo i umiejętnie użyte. Szata graficzna doktoratu jest wyjątkowa.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.) w związku z art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 roku Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1669 z późn. zm.).

Wnoszę, zatem, do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Warszawie o dopuszczenie lek. dent. Macieja Włodarczyka do dalszych etapów przewodu.

Marcin Kozakiewicz

Prof. dr hab. n. med. Marcin Kozakiewicz
recenzent w postępowaniu doktorskim
lek. dent. Macieja Włodarczyka

