



OCENA ROZPRAWY
na stopień doktora nauk medycznych
lek. med. Mileny Duralskiej
pt.: „Ocena czynników mogących wpływać na czas trwania
adrenalektomii laparoskopowej”.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek. med. Mileny Duralskiej p.t.: „**Ocena czynników mogących wpływać na czas trwania adrenalektomii laparoskopowej**” podejmuje ważne z praktycznego punktu widzenia zagadnienie kliniczne.

Przedmiotem pracy doktorskiej było określenie czynników mogących wpływać na czas operacji adrenalektomii laparoskopowej wykonywanej z dostępu przezotrzewnowego bocznego przez tego samego chirurga wykonującego zabiegi w jednym ośrodku klinicznym na przestrzeni 20 lat. Rozprawa powstała więc w oparciu o największy i unikalny w skali Polski materiał operacji guzów nadnerczy technikami małoinwazyjnym wykonanych w Klinice Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – jednego z wiodących ośrodków chirurgii endokrynologicznej w Polsce.

Adrenalektomia laparoskopowa jest obecnie uznawana za standard postępowania w leczeniu większości guzów nadnercza. Na czas operacji laparoskopowej adrenalektomii mogą mieć wpływ różne czynniki, m.in. wielkość guza, typ histopatologiczny guza i doświadczenie chirurga. Znajomość czynników wpływających na wydłużenie czasu operacji może być przydatna w przewidywaniu tzw. trudnej laparoskopowej adrenalektomii.

Oceniana rozprawa ma formę cyklu opublikowanych prac uzupełnionych wprowadzeniem (wstęp, założenia i cel pracy) oraz podsumowaniem i wnioskami, a także wymaganym streszczeniem (w języku polskim i angielskim), i oświadczeniami współautorów publikacji tworzących cykl, wykazem stosowanych skrótów, spisem piśmiennictwa, opinią komisji bioetycznej WUM.

Wydział Lekarski

III Katedra i Klinika

Chirurgii Ogólnej

ul. Prądnicka 35-37

PL 31-202 Kraków

tel. +48 12 633 19 95

+48 12 257 83 21

fax +48 12 633 31 05

chirurgia@narutowicz.krakow.pl

www.chirurgia3.pl

W skład cyklu wchodzi dwie publikacje oryginalne opublikowane w 2022 roku:

[1] **Duralska M**, Dzwonkowski J, Sierdziński J, Nazarewski S. A Retrospective Study of 881 Lateral Transabdominal Laparoscopic Adrenalectomies Performed Between 1997 and 2017 at a Single Center in Poland to Determine Factors Associated with Surgery Time. *Med Sci Monit.* 2022 Apr 1;28:e936272. doi: 10.12659/MSM.936272.

[2] **Duralska M**, Dzwonkowski J, Sierdziński J, Nazarewski S. High-Volume Center Experience with Laparoscopic Adrenalectomy over Two Decades. *J Clin Med.* 2022 Apr 22;11(9):2335. doi: 10.3390/jcm11092335.

Publikacja [1] przedstawia wyniki retrospektywnej analizy grupy 991 adrenalectomii laparoskopowych z dostępu przezotrzewnowego bocznego, wykonanych w Klinice Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej Centralnego Szpitala Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w latach 1997-2017 przez tego samego chirurga. Ocenie poddano dyskutowane w literaturze różne czynniki, które mogą wpływać na czas operacji adrenalectomii laparoskopowej. Oprócz doświadczenia chirurga obejmują one m.in. wielkość guza, typ histopatologiczny, aktywność hormonalną, lokalizację guza (prawe/lewe nadnercze). Stwierdzono, że do czynników, które istotnie statystycznie wydłużają czas operacji adrenalectomii laparoskopowej należą: płeć męska, guzy lewostronne, guzy o średnicy >6 cm, guzy chromochłonne, obecność zrostów w jamie brzusznej, oraz otyłość.

W publikacji [2] przedstawiono wyniki retrospektywnej analizy tej samej grupy chorych co w publikacji [1], ale pod innym kątem. Ocenie poddano jak średni czas operacji adrenalectomii laparoskopowej zmienił się wraz z rosnącym doświadczeniem operatora. W pracy tej dodatkowo przeanalizowano dwudziestoletnie wyniki okołoperacyjne adrenalectomii laparoskopowej: częstość powikłań okołoperacyjnych, częstość konwersji oraz czas hospitalizacji chorych po operacji. Stwierdzono skrócenie średniego czasu operacji adrenalectomii laparoskopowej wraz z rosnącym doświadczeniem operatora. Dodatkowo potwierdzono, że adrenalectomia laparoskopowa jest operacją bezpieczną, o znikomej śmiertelności. Częstość konwersji do



UNIwersytet
JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM
MEDICUM

Wydział Lekarski

III Katedra i Klinika

Chirurgii Ogólnej

ul. Prądnicka 35-37

PL 31-202 Kraków

tel. +48 12 633 19 95

+48 12 257 83 21

fax +48 12 633 31 05

chirurgia@narutowicz.krakow.pl

www.chirurgia3.pl

operacji otwartej i częstość powikłań okołoperacyjnych oraz czas hospitalizacji chorych po operacji, istotnie statystycznie zmniejszyły się wraz ze wzrostem doświadczenia chirurga.

Prace tworzące cykl zostały opublikowane w liczących się czasopismach o zasięgu międzynarodowym (czasopisma z Q1 oraz Q3 w swoich dziedzinach, a łączny IF czasopism, w których opublikowano prace stanowiące rozprawę doktorską wynosi 6,891, co odpowiada 280 punktom wg MEiN). Prace te są świeżo opublikowane w 2022 roku i mają potencjał co do spodziewanej rozpoznawalności w środowisku naukowym, co powinno znaleźć odzwierciedlenie w przyszłym indeksie ich cytowań w nadchodzących latach.

W przypadku rozprawy doktorskiej opartej o współautorski cykl publikacji istotnym elementem recenzji jest ocena indywidualnego udziału Doktorantki w publikacjach stanowiących rozprawę, którą można przeprowadzić na podstawie oświadczeń współautorów. W obu publikacjach Doktorantka jest pierwszym autorem i zarazem autorem korespondującym, który był odpowiedzialny za podstawową część pracy, tj. przygotowanie koncepcji i metodyki pracy, zebranie danych, interpretację danych i wyników, napisanie artykułu i akceptację artykułu. Wg oświadczeń współautorów indywidualny wkład Doktorantki w powstanie obu publikacji został oceniony na 80%, co pozwala na uznanie, że indywidualny wkład Doktorantki w prace stanowiące przedmiot rozprawy doktorskiej spełnia kryteria określone w artykule 13, ustęp 1 i 4, Ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki.

Najważniejsze konkluzje z publikacji tworzących cykl zawarte są w rozdziale „Podsumowanie i wnioski” stanowiące część omówienia publikacji. Bazując na analizie danych 991 operacji oraz dwóch dekadach doświadczenia w adrenalektomii laparoskopowej, jednego wysokospecjalistycznego ośrodka i jednego operatora, stwierdzono, że do czynników, które istotnie statystycznie wydłużają czas operacji adrenalektomii laparoskopowej należą: płeć męska, guzy lewostronne, guzy o średnicy >6 cm, guzy chromochłonne, obecność zrostów w jamie brzusznej, otyłość. Co więcej, zaobserwowano skrócenie średniego czasu operacji adrenalektomii laparoskopowej wraz z rosnącym



UNIwersytet
JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM
MEDICUM

Wydział Lekarski

III Katedra i Klinika

Chirurgii Ogólnej

ul. Prądnicka 35-37

PL 31-202 Kraków

tel. +48 12 633 19 95

+48 12 257 83 21

fax +48 12 633 31 05

chirurgia@narutowicz.krakow.pl

www.chirurgia3.pl

doświadczeniem operatora. Dodatkowo praca potwierdziła, że adrenalektomia laparoskopowa jest operacją bezpieczną, o znikomej śmiertelności. Częstość konwersji do operacji otwartej i częstość powikłań okołoperacyjnych oraz czas hospitalizacji chorych po operacji, istotnie statystycznie zmniejszyły się wraz ze wzrostem doświadczenia chirurga. Wszystkie wnioski znajdują pełne uzasadnienie w wynikach przedstawionych w publikacjach tworzących cykl.

Docenić należy staranne zaplanowanie badań jak i wszechstronność oraz poprawność metodyczną przeprowadzonej analizy, co zaowocowało wnioskami o dużej wartości praktycznej wynikającymi z prawidłowo przeprowadzonych badań.

Uwagi krytyczne:

Po lekturze cyklu publikacji nasuwa się kilka uwag, które w żaden sposób nie umniejszają wartości tych prac:

1. Materiał kliniczny pochodził z jednego, wysokospecjalistycznego ośrodka, a wszystkie operacje na przestrzeni 20 lat wykonał ten sam chirurg. To unikatowe środowisko badawcze pozwoliło na przeanalizowanie ewolucji rosnącego doświadczenia pojedynczego chirurga w poprawie wyników laparoskopowej adrenalektomii w kontekście skrócenia czasu operacji. Jednak pewnym ograniczeniem tego materiału klinicznego był brak możliwości oceny wpływu doświadczenia różnych chirurgów, w różnym okresie szkolenia zawodowego na uzyskiwane wyniki.
2. Na przestrzeni 20 lat doszło do znacznego postępu technologicznego w zakresie dostępnego osprzętu do operacji laparoskopowych, m.in. poprawy jakości torów wizyjnych (np. pozwalających na obrazowanie HD), czy też narzędzi do jednoczesowego preparowania, hemostazy i przecinania tkanek (np. nóż harmoniczny, Ligasure), które zastąpiły stosowaną na początku rozwoju laparoskopii koagulację monopolarną za pomocą „haczyka”. Te udoskonalenia sprzętowe miały istotny wpływ na optymalizację techniki operacyjnej laparoskopowej adrenalektomii i skrócenie czasu operacji, czego nie dało się prześledzić w analizowanym materiale klinicznym z uwagi na retrospektywny charakter pracy i brak danych.



UNIwersytet
JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM
MEDICUM

Wydział Lekarski

III Katedra i Klinika

Chirurgii Ogólnej

ul. Prądnicka 35-37

PL 31-202 Kraków

tel. +48 12 633 19 95

+48 12 257 83 21

fax +48 12 633 31 05

chirurgia@narutowicz.krakow.pl

www.chirurgia3.pl

Podsumowanie:

Teksty stanowiące omówienie cyklu prac (wstęp, podsumowanie i wnioski) oraz streszczenie pracy napisane są bardzo czytelnie i poprawnie, bez błędów merytorycznych, czy językowych.

W podsumowaniu należy stwierdzić, że recenzowana rozprawa doktorska składa się z cyklu publikacji o wysokiej wartości merytorycznej. Indywidualny wkład Doktorantki w pracach tworzących rozprawę stanowi potwierdzenie jej wiedzy i umiejętności zaplanowania, i realizacji pracy naukowej, a także przedstawienia wyników badań i ich omówienia. Wyciągnięte wnioski wynikają z prawidłowo przeprowadzonych badań, zgodnych z zaplanowaną metodyką i celem pracy. Również analiza statystyczna wyników nie budzi zastrzeżeń.

Wniosek końcowy:

W mojej opinii przedstawiona przez lek. med. Milenę Duralską 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 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz. 1669 z późn. zm.).

Na tej podstawie wnoszę do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie lek. med. Mileny Duralskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Kraków, 15 czerwca 2022r

Klinika Chirurgii Endokrynologicznej UJ CM
prof. dr hab. med. Marcin Karpiński
kierownik



UNIwersytet
JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM
MEDICUM

Wydział Lekarski

III Katedra i Klinika

Chirurgii Ogólnej

ul. Prądnicka 35-37

PL 31-202 Kraków

tel. +48 12 633 19 95

+48 12 257 83 21

fax +48 12 633 31 05

chirurgia@narutowicz.krakow.pl

www.chirurgia3.pl