

Białystok, 31.07.2025



Dr hab. n. med. Magdalena Sulewska
Zakład Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej
Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku
ul. J. Waszyngtona 13, 15-269 Białystok

**Recenzja rozprawy doktorskiej lek. dent. Izabeli Skierskiej
z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**

Tytuł pracy: „Wpływ wykorzystania usieciowanego kwasu hialuronowego na wyniki leczenia mnogich recesji dziąsłowych za pomocą zmodyfikowanej techniki tunelowej z przeszczepem podnabłonkowej tkanki łącznej”.

Promotor pracy: dr hab. n. med. Bartłomiej Górski

Recesje dziąseł (GR) to powszechny problem periodontologiczny, będący wynikiem przemieszczania brzegu dziąsła w kierunku wierzchołka korzenia zęba, prowadzący do odsłonięcia jego powierzchni. Skutkiem tego zjawiska może być nadwrażliwość, próchnica korzeni oraz defekty estetyczne, które mają istotny wpływ na zdrowie jamy ustnej oraz komfort pacjenta. Współczesna periodontologia dysponuje różnymi metodami leczenia chirurgicznego recesji dziąsłowych, jednak to techniki mało inwazyjne, takie jak zmodyfikowana technika tunelowa (MCAT) w połączeniu z przeszczepem podnabłonkowej tkanki łącznej (SCTG), zyskały szczególne uznanie ze względu na przewidywalne wyniki, minimalizację urazu oraz lepsze efekty estetyczne.

W ostatnich latach obserwuje się rosnące zainteresowanie zastosowaniem kwasu hialuronowego (HA) jako biomateriału wspomagającego regenerację tkanek miękkich, dzięki jego właściwościom stymulującym gojenie i angiogenezę. Podjęty przez doktorantkę temat, łączący uznaną technikę chirurgiczną z nowoczesnym biomateriałem, wpisuje się w aktualne kierunki rozwoju periodontologicznej chirurgii plastycznej i stanowi trafny oraz dobrze uzasadniony wybór badawczy, mający istotny aspekt kliniczny zarówno z teoretycznego jak i praktycznego punktu widzenia.

W skład rozprawy doktorskiej lek. dent. Izabeli Skierskiej wchodzi cykl czterech spójnych tematycznie publikacji, obejmujący trzy prace oryginalne oraz jedną pracę kazuistyczną. Artykuły zostały opublikowane w latach 2002–2024 w recenzowanych czasopismach naukowych, o sumarycznym IF wynoszącym 10, 3 i 440 punktach według klasyfikacji MNiSW. W dwóch pracach (publikacje 2 i 4) Doktorantka jest pierwszym Autorem, w dwóch kolejnych (publikacje 1 i 3) – drugim, co świadczy o Jej wiodącym wkładzie w powstanie publikacji, który potwierdzają załączone oświadczenia autorskie współautorów.

Sformułowane założenia, cele oraz hipotezy badawcze uważam za uzasadnione i adekwatne do treści badawczej zawartej w tytule oraz we wstępie dysertacji. Celem prac 1 i 2 była ocena wpływu użycia kwasu hialuronowego (HA) na wyniki kliniczne i parametry estetyczne leczenia mnogich recesji dziąseł za pomocą MCAT+SCTG po 6 i po 12 miesiącach oraz subiektywne odczucia pacjentów (przy pomocy kwestionariuszy VAS) w okresie pozabiegowym oraz po 6 i 12 miesiącach od przeprowadzonego leczenia chirurgicznego. Ponadto celem publikacji 2 była weryfikacja wpływ HA na strukturę tkankową dziąsła po 12 miesiącach od zabiegu poprzez badanie histologiczne tkanek obszarów biorecznych. Celem pracy 3 było zidentyfikowanie i określenie potencjalnych przedoperacyjnych czynników prognostycznych wpływających na wyniki kliniczne i estetyczne po 12 miesiącach od leczenia chirurgicznego mnogich recesji dziąseł za pomocą MCAT+SCTG+HA. Celem pracy kazuistycznej (publikacja 4) było przedstawienie przypadku leczenia zaawansowanych mnogich recesji dziąseł w szczęcie oraz w żuchwie z wykorzystaniem zmodyfikowanej techniki tunelowej, przeszczepu podnabłonkowej tkanki łącznej i usieciowanego kwasu hialuronowego.

Badanie zostało zaprojektowane jako randomizowane badanie kliniczne typu *split-mouth*. Do badania włączono 24 pacjentów z mnogimi recesjami dziąseł typu RT1 i RT2. W grupie badanej wykonano zabieg MCAT+SCTG z aplikacją kwasu hialuronowego (HA), w grupie kontrolnej - ten sam zabieg, bez użycia HA. Łącznie oceniono 266 GR, po 133 w każdej grupie. Rekrutację prowadzono wśród dorosłych osób, które zgłaszały się do Zakładu Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego między kwietniem 2021 roku, a majem 2022 roku. Protokół badania został zatwierdzony przez Komisję Bioetyczną (KB/119/2021). Badanie zarejestrowano na ClinicalTrials.gov (numer rejestracji NCT05045586).

Zgodnie z założeniami, w pierwszej publikacji zostały ocenione parametry kliniczne, estetyczne oraz subiektywne wrażenia pacjentów po 6 miesiącach od przeprowadzonego leczenia. W drugiej publikacji, poza oceną kliniczną i estetyczną, wykonano badanie

histologiczne tkanek dziąsła po 12 miesiącach od leczenia chirurgicznego. Trzecia publikacja skupiła się na określeniu potencjalnych przedzabiegowych czynników prognostycznych mających wpływ na wyniki leczenia chirurgicznego recesji.

Pierwszorzędowym punktem końcowym badania była ocena średniego pokrycia korzeni (MRC) po 6 i 12 miesiącach od leczenia chirurgicznego recesji. Drugorzędowe punkty końcowe obejmowały: zmniejszenie wysokości recesji (GRred), zysk klinicznego położenia przyczepu (CAL), zwiększenie szerokości tkanki zrogowaciałej (KTW), zwiększenie grubości dziąsła (GT) i poprawę estetyki pokrycia korzeni (RES).

Metodyka badań została starannie zaplanowana, z uwzględnieniem każdego etapu postępowania. Doktorantka szczegółowo opisała kryteria włączenia i wykluczenia z badania, wielkość próby, randomizację i alokację, technikę chirurgiczną z uwzględnieniem opieki pozabiegowej i wizyt kontrolnych. Autorka w sposób jasny i precyzyjny przedstawiła metody przeprowadzania pomiarów klinicznych oraz ocenę estetyczną (za pomocą wskaźnika poprawy estetyki pokrycia korzenia RES na podstawie wykonanych zdjęć fotograficznych) i subiektywne zadowolenie pacjentów z wykorzystaniem skali VAS.

Moje szczególne zainteresowanie – jako periodontologa – wzbudził sposób pobierania materiału biopsyjnego do badania histologicznego.

Jak opisano w publikacji drugiej, biopsje dziąsłowe zostały pobrane obustronnie w okolicy zębów przedtrzonowych, zarówno po stronie testowej, jak i kontrolnej, po 12 miesiącach. Do pobrania wycinków użyto 3-milimetrowego, jednorazowego trepanu biopsyjnego, który umieszczano 2 mm od brzegu dziąsłowego, prostopadle do powierzchni dziąsła.

Moje pytania dotyczą następujących kwestii:

1. Jakimi kryteriami kierowała się Doktorantka przy wyborze lokalizacji pobierania biopsji?
2. Czy przed pobraniem materiału wykonywano pomiar głębokości sondowania (PD)?
3. Czy u wszystkich pacjentów wartość PD wynosiła ≤ 2 mm?
4. Czy odnotowano jakiekolwiek powikłania po wykonaniu biopsji dziąsła?

Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej z zastosowaniem odpowiednich testów, dobranych w zależności od rozkładu i charakteru analizowanych zmiennych. Do oceny wartości predykcyjnych czynników przedoperacyjnych dla wyników po 12 miesiącach zastosowano modele regresji logistycznej. Autorka przeprowadziła analizę swych badań w sposób rzeczowy, wnikliwy i wyczerpujący, prezentując w sposób czytelny, rzetelne informacje pochodzące z obserwacji.

W obu grupach zaobserwowano znaczącą poprawę wszystkich ocenianych parametrów klinicznych i estetycznych po 6 i po 12 miesiącach od leczenia chirurgicznego. Nie zaobserwowano istotnej różnicy w MRC pomiędzy grupami. Obie metody leczenia prowadziły do osiągnięcia wysokich wyników estetycznych (RES). Zastosowanie HA poprawiało znacząco wygląd powierzchni tkanek miękkich. Pozostałe parametry wchodzące w skład RES nie różniły się istotnie między grupami. Ocena histologiczna wykazała znacznie większą liczbę włókien elastynowych i umiarkowany wzrost gęstości włókien kolagenowych w próbkach biopsyjnych pobranych z miejsc badanych w porównaniu z miejscami kontrolnymi.

Wnioski końcowe wpływają bezpośrednio z przeprowadzonych - zarówno klinicznych, jak i ankietowych badań. Są one merytorycznie uzasadnione, stanowią rzetelne podsumowanie rozprawy i wskazują na to, iż założony przez Doktorantkę cel badawczy został w pełni osiągnięty. Przeprowadzone badanie wykazało, że połączenie techniki MCAT z SCTG jest bardzo skuteczną metodą w leczeniu mnogich recesji dziąseł. Aplikacja HA nie wpływała istotnie na całkowite pokrycie recesji, ale poprawiała wygląd powierzchni dziąsła. Ponadto użycie HA powodowało zwiększenie ilości włókien elastynowych i kolagenowych w obszarach biorczych. Zastosowanie kwasu hialuronowego może być szczególnie korzystne w przypadkach, gdzie kluczową rolę odgrywa estetyka.

W podsumowaniu stwierdzam, że rozprawa doktorska lek. dent. Izabeli Skierskiej dotyczy ważnego zagadnienia współczesnej periodontologii. Całość dysertacji, oceniam **pozytywnie i bardzo wysoko**. Uważam, iż podjęty przez Doktorantkę temat badawczy, jego założenia jak i rozwiązania, wskazują na dużą umiejętność prowadzenia pracy naukowej oraz zainteresowanie omawianą tematyką. Otrzymane wyniki badań, podkreślają zasadność tego przedsięwzięcia i dotyczą istotnego problemu klinicznego. Praca napisana jest przejrzysto, poprawnym językiem naukowym i medycznym. Świadczy o dużej dociekliwości, wiedzy i pracowitości Autorki.

Reasumując stwierdzam, że przedstawiona mi do oceny **rozprawa doktorska**, pt.: „**Wpływ wykorzystania usieciowanego kwasu hialuronowego na wyniki leczenia mnogich recesji dziąsłowych za pomocą zmodyfikowanej techniki tunelowej z przeszczepem podnabłonkowej tkanki łącznej**” spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668).

W związku z powyższym zwracam się do Wysokiej Rady Dyscyplin Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie lek. dent. Izabeli Skierskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. n. med. Magdalena Sulewska