



PODPIS ZAUFANY
OLGA KATARZYNA
TRONINA
26.05.2026 06:20:07 GMT+0200
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Warszawa 10.05.2026

Dr hab. n. med. Olga `Tronina

Prodziekan ds. Kształcenia Klinicznego Wydziału Medycznego Uczelni Łazarskiego

Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych II

z Pododdziałem Nefrologicznym, Pododdziałem Transplantologicznym

i Stacją Dializ

Szpital Czerniakowski, Warszawa

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Pawła Skrzypka

„Ewaluacja protokołu i wyników przeszczepiania trzustki i trzustki z nerką w Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus UCK WUM”.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska została wykonana pod kierunkiem promotora prof. dr hab. n. med. Wojciecha Lisika w Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Przedmiotem rozprawy jest analiza wyników leczenia po wdrożeniu nowego protokołu postępowania, walidacja skal P-PASS i PDRI w populacji polskiej, ich zastosowanie w ocenie wyników przeszczepiania trzustki w Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej UCK WUM oraz ocena długoterminowych korzyści metabolicznych i sercowo-naczyniowych w tej grupie pacjentów.

We wstępie doktorant przedstawia proces przeszczepiania trzustki nie tylko jako osiągnięcie techniczne, ale jako model nowoczesnej medycyny wysokospecjalistycznej, w którym procedura wysokiego ryzyka przy odpowiedniej kwalifikacji, standaryzacji i konsekwentnym

protokole może stać się skuteczną terapią przyczynową u wybranych chorych z cukrzycą typu 1 i jej ciężkimi powikłaniami.

Praca doskonale wpisuje się w potrzeby współczesnej medycyny, ponieważ dotyczy choroby przewlekłej, wielonarządowej i kosztownej społecznie. Odległe skutki metaboliczne i sercowo-naczyniowe cukrzycy pozostają jedną z najczęstszych przyczyn zgonów na świecie. Szczególnie wartościowe jest przejście od wyniku opisów transplantacyjnych do próby oceny odległych korzyści klinicznych, co odpowiada współczesnemu podejściu evidence based medicine i potrzebie oceny realnej wartości interwencji medycznych.

Przedstawioną do recenzji pracę doktorską stanowi cykl czterech spójnych tematycznie prac, opublikowanych w recenzowanych czasopismach o zasięgu międzynarodowym. Publikacje stanowią część przygotowanego opracowania, liczącego 80 stron, w skład którego wchodzi również rozdziały: wstęp, cel pracy, streszczenia w języku polskim i języku angielskim z omówieniem kluczowych elementów wszystkich publikacji, podsumowanie i wnioski oraz piśmiennictwo. Doktorant załączył też opinie komisji Bioetycznej oraz informacje o indywidualnym wkładzie współautorów w powstanie publikacji. Doktorant jest pierwszym autorem dwóch publikacji, a istotny wkład w przygotowanie wszystkich artykułów potwierdzają oświadczenia współautorów dołączone do opracowania rozprawy doktorskiej.

Cele pracy zostały jasno sformułowane i obejmują zarówno aspekt kliniczny, organizacyjny, jak i naukowy transplantacji trzustki. Autor pracy wskazuje pięć głównych zadań badawczych: walidację skal predykcyjnych, retrospektywną analizę wyników, identyfikację optymalnych grup dawców i biorców, prezentację trudnego przypadku klinicznego, ocenę aktualnego protokołu oraz ocenę wieloletniej obserwacji po transplantacji.

Rozprawa obejmuje analizę kilku komplementarnych obszarów:

1. Ogólnopolską ocenę wyników przeszczepień trzustki w latach 1998-2015, obejmującą największą krajową bazę danych dawców i biorców, liczącą 407 przypadków.
2. Walidację skal P-PASS i PDRI stosowanych do oceny przydatności trzustki dawcy do pobrania i przeszczepienia.
3. Identyfikację czynników wpływających na powodzenie transplantacji, zwłaszcza wieku i MBI dawcy oraz wieku biorcy.
4. Ocenę skuteczności nowego protokołu postępowania wdrożonego od 2016 roku, obejmującego kwalifikację, pobranie, przygotowanie narządu, technikę operacyjną oraz leczenie pooperacyjne.

5. Analizę długoterminowych korzyści metabolicznych i sercowo-naczyniowych, z użyciem indeksu TyG (Trigliceryde- Glucose Index), markerem insulinooporności i predyktorem chorób układu krążenia.

Praca wskazuje, że doktorant nie ograniczył się do prostego opisu wyników klinicznych, lecz podjął próbę zidentyfikowania przyczyn niezadawalających rezultatów przeszczepiania trzustki w Polsce przed 2016 rokiem. Szczególnie wartościowa jest krytyczna ocena narzędzi predykcyjnych P-PASS i PDRI. Autor wykazał, że skale te, mimo szerokiego stosowania w praktyce transplantacyjnej, nie miały wystarczającej wartości predykcyjnej w analizowanej populacji polskiej, a ich skuteczność była zbliżona do losowej. Świadczy to o dojrzałym podejściu naukowym, doktorant nie przyjmuje bezkrytycznie obowiązujących narzędzi, lecz konfrontuje je z rzeczywistymi wynikami klinicznymi.

W pracy widoczny jest także związek między analizą retrospektywną, a praktyczną zmianą postępowania klinicznego, czego efektem było wdrożenie nowego protokołu i poprawa wyników jednorocznej czynności przeszczepu.

Rozprawa dotyczy procedury o dużym znaczeniu dla pacjentów z zaawansowaną cukrzycą typu 1 i jej powikłaniami. Wykazanie poprawy wyników po standaryzacji protokołu ma istotne znaczenie kliniczne, ponieważ przekłada się na większe bezpieczeństwo i skuteczność leczenia. W pracy wskazano wzrost do 93% odsetka czynnych przeszczepów po roku od czasu wdrożenia nowego standardu postępowania.

Największą praktyczną wartością rozprawy jest możliwość wykorzystania wyników do poprawy kwalifikacji dawców i biorców oraz do standaryzacji procedury transplantacyjnej. Praca wskazuje, że wiek i BMI dawcy mają większe znaczenie praktyczne niż same złożone skale predykcyjne. Może to mieć bezpośrednie przełożenie na decyzje alokacyjne i organizacyjne w transplantologii.

Wartość naukowa rozprawy wynika z połączenia dużej retrospektywnej analizy ogólnopolskiej, krytycznej walidacji istniejących skal, opisu wdrożenia protokołu klinicznego oraz analizy potencjalnych korzyści sercowo-naczyniowych. Praca wnosi dane charakterystyczne dla populacji polskiej, co jest szczególnie istotne, ponieważ wyniki pochodzące z rejestrów zagranicznych nie zawsze mogą być bezpośrednio przenoszone na lokalne systemy organizacji transplantacji.

Cykl publikacji jest zasadniczo spójny. Wszystkie prace koncentrują się wokół transplantacji trzustki, jej wyników, kwalifikacji dawców i biorców, techniczno-organizacyjnych aspektów leczenia oraz długoterminowych korzyści metabolicznych. Układ publikacji tworzy logiczną sekwencję:

- identyfikacja problemu i ocena narzędzi predykcyjnych
- analiza wyników ogólnopolskich
- wdrożenie i dokumentacja wysokospecjalistycznej praktyki klinicznej
- ocena długoterminowych korzyści metabolicznych i sercowo-naczyniowych

Pewną odmienność stanowi trzecia praca, będąca opisem przypadku jednoczesnego przeszczepienia wątroby i trzustki u pacjentki z mukowiscydozą. Nie osłabia to jednak spójności cyklu, ponieważ praca ta dokumentuje rozwój kompetencji zespołu w zakresie zaawansowanych procedur transplantacyjnych i pokazuje możliwość rozszerzenia wskazań klinicznych. Należy jednak zaznaczyć, że jej poziom dowodowy jest niższy niż badań retrospektywnych obejmujących większe populacje.

Publikacja „*Usefulness of Pancreas Donor Risk Index and Pre-Procurement Pancreas Allocation Suitability Score: Results of the Polish National Study*” stanowi wartościową pracę oryginalną, opartą na ogólnopolskim materiale obejmującym 407 przeszczepień trzustki wykonanych w Polsce w latach 1998-2015. Najwyższą wartością jest próba lokalnej walidacji skal P-PASS i PDRI, stosowanych do oceny przydatności trzustki dawcy w realiach polskiego systemu transplantacyjnego. Autorzy wykazali, że PDRI nie ma istotnej wartości predykcyjnej w populacji polskiej, natomiast P-PASS, wiek dawcy i BMI dawcy wiążą się z 12-miesięcznym przeżyciem graftu. Praca ma istotne znaczenie praktyczne, ponieważ wskazuje na konieczność krytycznego stosowania narzędzi predykcyjnych opracowanych w innych populacjach. Wartość pracy polega również na stworzeniu dużej krajowej bazy danych, wykraczającej poza rutynowo dostępne dane rejestrowe.

Należy jednak podkreślić, że wartość predykcyjna analizowanych modeli była ograniczona, co oznacza, że skale nie powinny być traktowane jako samodzielne narzędzie decyzyjne, lecz jako element wspomagający ocenę kliniczną. W tym sensie publikacja ma dużą wartość naukową i praktyczną, ponieważ nie tylko ocenia istniejące narzędzia, ale również wskazuje ograniczenia ich zastosowania i potrzebę dalszego doskonalenia modeli kwalifikacji dawców trzustki.

Druga publikacja „*Retrospective Analysis of Pancreas Transplants in Poland in Years 1998–2015*” stanowi trzon analityczny rozprawy. Obejmuje retrospektywną ocenę wyników przeszczepiania trzustki w Polsce w okresie 1998-2015. Autorzy podzielili materiał na dwa przedziały czasowe: 1998-2006 oraz 2007-2015. Analiza objęła 407 przeszczepień trzustki.

Najważniejszym wnioskiem płynącym z pracy jest wykazanie, że mimo wzrostu doświadczenia transplantacyjnego i zwiększenia liczby zabiegów w drugim analizowanym okresie, nie uzyskano istotnej poprawy długoterminowych wyników przeszczepiania trzustki w Polsce. Szczególnie istotna klinicznie jest obserwacja, że nadwaga dawcy, już przy BMI 25-29,99 kg/m², wiązała się ze zmniejszoną szansą powodzenia przeszczepienia. Szczególną wartością pracy jest objęcie dużego, ogólnopolskiego materiału klinicznego oraz długiego okresu obserwacji. Ma też istotne znaczenie praktyczne, ponieważ wskazuje na konieczność lepszej kwalifikacji dawców i biorców oraz standaryzacji postępowania transplantacyjnego. Wartość naukowa publikacji wynika przede wszystkim z jej funkcji problemowej. Praca nie tylko opisuje wyniki transplantacji, ale identyfikuje przyczyny niezadawalających rezultatów i tworzy podstawę do wdrożenia nowego protokołu leczenia. Ograniczeniem pozostaje jej retrospektywny charakter, co w kontekście rzadkiej, wysokospecjalistycznej procedury, przedstawiony materiał nadal ma dużą wartość poznawczą i wskazuje na dużą umiejętność doktoranta przekładania wyników retrospektywnej analizy na praktyczne rekomendacje.

Trzecia publikacja, „*Combined Liver-Pancreas Transplantation as Novel Treatment for Patient With Cystic Fibrosis: A Case Report*” ma charakter opisu przypadku. Jej znaczenie nie polega na dostarczeniu silnego dowodu populacyjnego, lecz na przedstawieniu unikatowego postępowania klinicznego. Opis jednoczasowego przeszczepienia wątroby i trzustki u pacjentki z trzewną postacią mukowiscydozy dokumentuje możliwość zastosowania zaawansowanej procedury transplantacyjnej w szczególnie trudnej sytuacji klinicznej. Praca ta wyróżnia się aspektem innowacyjności i znaczeniem dydaktyczno-klinicznym. Praca dokumentuje wysoki poziom przygotowania organizacyjnego, klinicznego i technicznego interdyscyplinarnego zespołu, pokazuje też możliwość skutecznego leczenia wielonarządowych powikłań mukowiscydozy u starannie zakwalifikowanych pacjentów. Należy jednak podkreślić, że opis przypadku ma ograniczoną możliwość uogólnienia. Może stanowić hipotezę i punkt wyjścia do dalszych analiz zmierzających do udokumentowania skuteczności takiego postępowania w szerszej populacji. W kontekście rozprawy doktorskiej praca bardzo dobrze uzupełnia cykl publikacji, szerokie wnioski powinny być jednak interpretowane ostrożnie.

Ostatnia, czwarta praca „*Substantial Reduction of Cardiovascular Risk in Pancreatic Transplant Recipients*” ma istotne znaczenie naukowe i kliniczne, ponieważ próbuje wykazać korzyść przeszczepienia trzustki wykraczającą poza samą insulinoniezależność. Autorzy oceniali stężenia glukozy i trójglicerydów oraz wyliczali indeks TyG przed transplantacją i po 1,3,6 oraz 12 miesiącach. Analiza obejmowała 86 pacjentów, natomiast pełne dane dla

wszystkich punktów czasowych uzyskano u 14 chorych. U 76 pacjentów możliwa była analiza trendu z co najmniej jednym pomiarem po transplantacji. Wyniki wskazują na istotne obniżenie indeksu TyG już po transplantacji i utrzymywanie się korzystnego trendu w czasie. Dobra funkcja narządu po roku została utrzymana u 96,43% biorców w analizowanej grupie, co autorzy zestawiają z wynikami najlepszych ośrodków europejskich i światowych. Najważniejsze zastrzeżenie dotyczy interpretacji punktu końcowego. Indeks TyG jest markerem zastępczym ryzyka sercowo-naczyniowego, a nie bezpośrednim klinicznym punktem końcowym, takim jak zawał serca, udar, hospitalizacja z przyczyn sercowo-naczyniowych, czy śmiertelność. Dlatego wniosek o redukcji ryzyka sercowo-naczyniowego jest zasadny, ale powinien być formułowany ostrożnie. Praca wykazuje istotną poprawę wskaźnika związanego z ryzykiem, a nie bezpośrednio zmniejszenie liczby incydentów sercowo-naczyniowych. Autorzy sami wskazują ograniczenia, w tym brak grupy kontrolnej, niewielką liczebność pełnych danych i nieregularność kontroli pooperacyjnych. Mimo tych ograniczeń praca ma istotną wartość naukową i praktyczną, wskazuje kierunek dalszych badań prospektywnych nad wpływem transplantacji trzustki na rzeczywiste zdarzenia sercowo-naczyniowe i długoterminowe rokowanie pacjentów.

Z perspektywy Evidence- based medicine rozprawa ma kilka mocnych stron:

- wykorzystuje dane kliniczne z rzeczywistej praktyki,
- obejmuje dużą ogólnopolską analizę retrospektywną,
- waliduje stosowane narzędzia predykcyjne w lokalnej populacji,
- łączy wyniki kliniczne z modyfikacją praktyki,
- wskazuje na mierzalne korzyści metaboliczne po przeszczepieniu trzustki

Ograniczenia pracy, uwzględnione w ocenie poszczególnych publikacji nie obniżają wartości rozprawy doktorskiej, raczej wyznaczają kierunek dalszych badań.

Wnioski końcowe są zasadniczo słuszne i wynikają z przedstawionych analiz. Autor logicznie łączy wyniki walidacji skal, retrospektywnej analizy krajowej, wdrożenia nowego protokołu i oceny efektów metabolicznych. Szczególnie dobrze uzasadnione są wnioski dotyczące: ograniczonej wartości P-PASS i PDRI w populacji polskiej, znaczenia wieku i BMI dawcy, potrzeby standaryzacji protokołu transplantacyjnego, poprawy wyników po wdrożeniu nowego schematu postępowania oraz korzystnego wpływu przeszczepienia trzustki na parametry metaboliczne.

Największej ostrożności wymaga wniosek o redukcji ryzyka sercowo-naczyniowego. Na podstawie przedstawionych danych można mówić o istotnym obniżeniu indeksu TyG, czyli parametru powiązanego z ryzykiem sercowo-naczyniowym. Pełne potwierdzenie wpływu na częstość incydentów klinicznych wymagałoby dalszych badań prospektywnych z dłuższą

obserwacją i twardymi punktami końcowymi. Autorzy zresztą sami wskazują potrzebę potwierdzenia obserwacji w większej grupie pacjentów.

Rozprawa zawiera wartościowe tezy badawcze, w szczególności:

skale P-PASS i PDRI nie powinny być bezkrytycznie stosowane w populacji polskiej bez lokalnej walidacji.

- wiek i BMI dawcy oraz wiek biorcy mają praktyczne znaczenie dla przewidywania wyników transplantacji

- standaryzacja protokołu kwalifikacji, pobrania, przygotowania narządu i leczenia pooperacyjnego może istotnie poprawić wyniki przeszczepiania trzustki

- przeszczepienie trzustki może przynosić korzyści metaboliczne wykraczające poza kontrolę glikemii – indeks TyG może być użytecznym narzędziem do oceny długoterminowych korzyści metabolicznych po transplantacji trzustki

Całość przedstawionego cyklu oceniam pozytywnie. Rozprawa ma wyraźny temat przewodni, opiera się na publikacjach recenzowanych i dotyczy zagadnienia istotnego klinicznie. Autor wykazuje umiejętność prowadzenia analizy retrospektywnej, interpretacji danych klinicznych, krytycznej oceny narzędzi predykcyjnych oraz powiązania wyników naukowych z praktyką kliniczną. Największą wartością rozprawy jest jej praktyczny charakter. Wyniki nie pozostają wyłącznie opisem statystycznym, lecz prowadzą do zmiany postępowania i poprawy rezultatów leczenia.

Ograniczenia metodologiczne, takie jak: retrospektywny charakter analiz, brak grupy kontrolnej w części badań, niewielka liczba pełnych obserwacji w analizie TyG oraz jedna publikacja typu case report, choć zauważalne nie mają większego znaczenia dla wartości naukowej cyklu. Powinny być bardziej potraktowane jako punkt wyjścia do dalszych prospektywnych i wielośrodkowych badań.

Przedstawiona rozprawa doktorska stanowi spójny, wartościowy i klinicznie istotny cykl publikacji poświęcony przeszczepianiu trzustki i przeszczepianiu trzustki z nerką. Autor wykazał się dobrą znajomością problematyki transplantologicznej, umiejętnością krytycznej analizy danych oraz zdolnością do formułowania wniosków mających znaczenie praktyczne. Prace składające się na rozprawę dokumentują drogę od identyfikacji problemu klinicznego, poprzez analizę przyczyn niezadowolających wyników, do wdrożenia skuteczniejszego protokołu postępowania i oceny jego odległych efektów metabolicznych. Rozprawa może stanowić punkt wyjścia do dalszych badań nad optymalizacją kwalifikacji dawców i biorców, budową lokalnych modeli predykcyjnych oraz prospektywną oceną wpływu przeszczepienia trzustki na twarde punkty końcowe sercowo-naczyniowe.



Podsumowując cele pracy, ich zaprojektowanie i przeprowadzenie, a także skuteczna publikacja w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym dowodzą bardzo dobrego przygotowania doktoranta do prowadzenia pracy badawczej i umiejętności jej finalizowania. W mojej ocenie przedstawiony cykl publikacji w pełni spełnia wymagania stawiane rozprawom doktorskim w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz uzasadnia dopuszczenie doktoranta do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ja, niżej podpisana stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska lek. Pawła Skrzyпка spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018r Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r poz.1668 z późn.zm.) i wnioskuję do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie lek. Pawła Skrzyпка do dalszych etapów postępowania ws. Nadania stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Olga Tronina