



UNIWERSYTET
MEDYCZNY
W ŁODZI

Klinika Chorób Wewnętrznych i Nefrologii Transplantacyjnej

Łódź, 22.01.2026

Prof. dr hab. n. med. Ilona Kurnatowska

Klinika Chorób Wewnętrznych i Nefrologii Transplantacyjnej,

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

RECENZJA PRACY DOKTORSKIEJ

lek. Aleksandra Barbachowska-Kubik

**„Przeszczepienie nerki u starszych biorców - czynniki
ryzyka, powikłania i implikacje kliniczne. Przegląd literatury
i badania własne.”**

promotor: Prof. dr hab. n. med. Jolanta Gozdowska

Starzejące się społeczeństwo niesie ze sobą wiele problemów w tym transplantacyjnych. Na liście oczekujących do przeszczepienia znajdują się coraz starsi biorcy, obarczeni wielochorobowością. Mamy również starszych dawców i przeszczepienia „old to old”. Przeszczepianie nerek jest najskuteczniejszą metodą leczenia nerkozastępczego, pozwalającą na dłuższe przeżycie i lepszą jakość życia chorych ze schyłkową niewydolnością nerek. Jednak transplantolog widząc starszego biorcę zadaje sobie pytanie czy przeszczepienie u tego pacjenta będzie bezpieczne i jakie mogą rozwinąć się powikłania. Wiele czynników może wpływać na wczesne i odległe przeżycie oraz czynność nerki przeszczepionej u starszych biorców, wiele jest również błędnych przekonań, lub też nie do końca udowodnionych, a nawet sprzecznych doniesień, o których we wstępie do dysertacji pisze Pani **Aleksandra Barbachowska-Kubik**. Po pierwsze, co podkreśla Autorka, nie jest sprecyzowany dokładnie wiek, od którego klasyfikujemy biorcę jako starszego, w większości prac oraz wg WHO jest to wiek > 60 lat, i takie kryterium wiekowe przyjęła Doktorantka w swoich badaniach. Immunosenescencja, czyli starzejący się układ immunologiczny może z jednej strony sprzyjać przeszczepionemu narządowi poprzez mniejsze ryzyko odrzucania, ale z drugiej dawać częstsze powikłania infekcyjne, będące najczęstszą przyczyną zgonów pacjentów po przeszczepieniu. Współchorobowość, w tym zwłaszcza naczyniowo-sercowa, powikłania chirurgiczne, urologiczne mogą determinować wczesne i odległe wyniki przeszczepienia. O tych i innych czynnikach we wstępie do swojej pracy pisze Doktorantka. Dotychczasowe piśmiennictwo oraz doświadczenie kliniczne w przeszczepianiu osób starszych przynoszą niejednoznaczne dane.

Biorąc powyższe pod uwagę pracę lek Aleksandry Barbachowskiej-Kubik pt.: *„Przeszczepienie nerki u starszych biorców - czynniki ryzyka, powikłania i implikacje kliniczne. Przegląd literatury i badania własne.”* należy uznać za bardzo ważny, aktualny i szczególnie klinicznie istotny temat, zwłaszcza że badania przeprowadzone są w polskiej populacji.

Trzon przedstawionej mi do oceny dysertacji obejmuje dwie prace oryginalne o dużej wartości merytorycznej, które zostały opublikowane w 2025 r. w renomowanych, recenzowanych czasopismach naukowych o zasięgu międzynarodowym, przy czym Doktorantka jest pierwszym autorem obu artykułów, a jej udział w tych pracach wynosi w dwóch 80%, w jednej 75%.

1. Barbachowska-Kubik A, Gozdowska J, Durlík M. Kidney Transplantation in Older Recipients: One-Year Outcomes and Complications from a Single-Center Experience. J Clin

Med. 2025 Sep 17;14(18):6545. doi: 10.3390/jcm14186545. PMID: 41010748; PMCID: PMC12471075. Impact Factor: 2,900; Punkty MNiSW: 140.

2. Barbachowska-Kubik AM, Gozdowska J, Kosieradzki M, Durlík M. Risk Factors for Development of Post-Transplant Diabetes Mellitus After Kidney Transplantation and Comparison Between Older and Younger Recipients in the Early Post-Transplantation Period: A Single-Center Study. *Ann Transplant*. 2025 Nov 4;30:e949855. doi: 10.12659/AOT.949855. PMID: 41185395; PMCID: PMC12598774. Impact Factor: 1,4; Punkty MEiN: 140.

Trzeci artykuł o charakterze poglądowym, podsumowujący własne doświadczenia i obserwacje oraz przegląd piśmiennictwa dotyczący przeszczepiania nerek u osób starszych również ukazał się w renomowanym międzynarodowym piśmie *Geriatrics (Basel)*; IF 2,1; MNiSW 20.

3. Barbachowska A, Gozdowska J, Durlík M. Kidney Transplantation in Older Recipients Regarding Surgical and Clinical Complications, Outcomes, and Survival: A Literature Review. *Geriatrics (Basel)*. 2024 Nov 20;9(6):151. doi: 10.3390/geriatrics9060151. PMID: 39584952; PMCID: PMC11587128.

O bardzo wysokiej merytoryczności opublikowanych prac świadczy łączny współczynnik oddziaływania wynoszący 6,4 oraz sumie punktów MNiSW 300, pism w których artykuły zostały opublikowane.

Rozprawa, zawiera poza zamieszczonymi kopiami prac, wstęp wprowadzający do tematu badań, założenia i cele pracy, krótkie omówienie najważniejszych zagadnień poszczególnych prac wchodzących w skład rozprawy oraz podsumowanie i wnioski. Następnie Autorka zamieszcza odpowiednio dobraną i bardzo aktualną bibliografię, opinię Komisji Bioetycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i odpowiednie zgody na przeprowadzenie badań oraz oświadczenia współautorów.

Cała rozprawa poprzedzona jest spisem treści, spisem użytych skrótów oraz przejrzystym streszczeniem w języku polskim i angielskim. Zwraca niezwykle precyzyjny, syntetyczny język pracy oraz staranny i przejrzysty układ pracy bardzo ułatwiający czytelnikowi zrozumienie tematu.

We wstępie rozprawy Doktorantka zwięźle i przejrzysto omawia problemy związane z przeszczepianiem narządów u osób senioralnych. Wstęp jest dobrym uzasadnieniem do sformułowania założeń i celów pracy naukowej której podjęła się Badaczka.

Cele pracy zostały sformułowane w sposób jasny i przejrzysty. Dla osoby pracującej na co dzień z pacjentami po przeszczepieniu nerki zapowiadające bardzo interesującą lekturę.

1. Ocena bezpieczeństwa występowania wczesnych powikłań klinicznych i chirurgicznych oraz funkcji nerki przeszczepionej, a także przeżycia pacjenta i narządu w rocznej obserwacji po transplantacji.
2. Identyfikacja czynników ryzyka rozwoju PTDM we wczesnym okresie po przeszczepieniu nerki.
3. Porównanie starszych biorców z PTDM z młodszymi pacjentami pod względem występowania powikłań klinicznych oraz wczesnej funkcji nerki przeszczepionej w 6-miesięcznym okresie po transplantacji.

Najcenniejszym elementem rozprawy są dwie prace oryginalne. W pierwszej publikacji (*Barbachowska-Kubik A et al. J Clin Med. 2025 Sep 17;14(18):6545*) przedstawiono wyniki analizy przeprowadzonej wśród 270 pacjentów, którzy zostali zakwalifikowani do przeszczepienia nerki w okresie: styczeń 2021- kwiecień 2024. Biorcy zostali podzieleni na dwie grupy w zależności od wieku (grupa ≥ 60 lat i grupa < 60 lat), a następnie porównano ich pod kątem wczesnych powikłań, ryzyka ich wystąpienia, czynności i przeżycia nerki przeszczepionej oraz przeżycia samych pacjentów. Okres obserwacji wynosił 12 miesięcy. W pracy wykazano, że starsi biorcy charakteryzowali się istotnie większym BMI, częściej występowała u nich cukrzyca i choroby sercowo-naczyniowe. Ponadto, częściej otrzymywali nerki od dawców zmarłych i od dawców o rozszerzonych kryteriach akceptacji, a przeszczepiony narząd miał bardziej zaawansowane zmiany histologiczne. U starszych pacjentów częściej występowały: powikłania chirurgiczne, przede wszystkim powikłania naczyniowe i urologiczne. Starszy wiek biorcy był związany z większym ryzykiem powikłań infekcyjnych. Doktorantka w badaniu tym wykazała, że czynność nerki przeszczepionej jest gorsza zarówno we wczesnym okresie po przeszczepieniu jak i po upływie pierwszego roku u pacjentów ≥ 60 lat w porównaniu z młodszymi biorcami, za to roczne przeżycie i biorców i nerek było porównywalne niezależnie od wieku. Nie zaobserwowała Autorka, różnicy w częstości występowania ostrego odrzucania pomiędzy młodszymi i starszymi biorcami, acz DGF był częściej obserwowany w grupie osób starszych. W pierwszej publikacji Doktorantka wykazała również częściej rozwijającą się PTDM u chorych starszych, co stało się logicznym tematem drugiej opublikowanej pracy, w której oceniono czynniki ryzyka rozwoju PTDM u starszych biorców (*Barbachowska-Kubik AM, Gozdowska J, Kosieradzki M, Durlak M. Risk Factors for Development of Post-Transplant Diabetes Mellitus After Kidney Transplantation*

and Comparison Between Older and Younger Recipients in the Early Post-Transplantation Period: A Single-Center Study. Ann Transplant. 2025 Nov 4;30:e949855.) W tej retrospektywnej, obserwacji, 218 biorców przeszczepionych w latach: styczeń 2021- luty 2024, wykazano, że czynnikami ryzyka rozwoju PTDM były: wiek, większe BMI oraz hipomagnezemia oraz zaburzenia lipidowe. Co bardzo jest ciekawe, Autorka nie wykazała wpływu stosowania leczenia indukcyjnego, a przede wszystkim stosowania pulsów GKS, ani zależności między stężeniami takrolimusu, a ryzykiem rozwoju PTDM. *Jako recenzent, ale i klinicysta chciałabym poprosić o doprecyzowanie z jakiego okresu były analizowane badania laboratoryjne, zwłaszcza profil lipidowy, czy to profil sprzed przeszczepienia, czy oceniany w okresie poprzyszczepowym wchodzi w panel czynników predysponujących do wystąpienia PTDM, a jeśli poprzyszczepowym to czy to aby nie konsekwencja zaburzeń lipidowych, zwłaszcza hipertriglicerydemia?*

Poczynione przez Doktorantkę obserwacje, rzetelnie udokumentowane w pracach wchodzących w skład dysertacji, mają bardzo duże znaczenie klinicznie.

Doktorantka zamieszcza bardzo istotną klinicznie konkluzję o bezpieczeństwie przeszczepienia nerki u biorców w wieku ≥ 60 lat, zapewniającą dobre krótkoterminowe wyniki w zakresie przeżycia pacjentów i nerki. Natomiast w związku z częstszymi powikłaniami związanymi z wielochorbowością, ale przede wszystkim wiekiem, starsi biorcy powinni być uważnie monitorowani pod kątem powikłań chirurgicznych oraz powikłań infekcyjnych, które stanowią główną przyczynę zgonów u starszych biorców, podkreśla zatem Doktorantka konieczność szybkiej diagnostyki i interwencji medycznej w tej grupie chorych, w razie wystąpienia objawów zakażenia. Ponadto, z uwagi na zwiększone ryzyko zdarzeń sercowo-naczyniowych oraz cukrzycy potransplantacyjnej, pacjenci ≥ 60 lat wymagają szczegółowych i regularnych badań, w celu wczesnego wykrycia i wdrożenia odpowiedniego leczenia.

Przedstawiony cykl publikacji jest spójny tematycznie. Obie prace oryginalne oraz podsumowująca praca pogładowa, dotyczą przeszczepiania nerek w populacji starszych biorców. Prace przeszły przez gęste recenzenckie sito międzynarodowych recenzentów, co świadczy o ich dużej wartości naukowej. Warte podkreślenia jest również rzeczowe przedstawienie tematu swoich badań w załączonym do artykułów opracowaniu będącym podstawą do oceny spełnienia kryteriów rozprawy na stopień doktora nauk medycznych. Praca napisana jest bardzo starannie i przejrzysto. Wnioski wyciągnięte z przeprowadzonych analiz bardzo klarowne. Zaś przedstawienie możliwości klinicznego wykorzystania wyników jest niezwykle cenne i świadczy o szerokiej wiedzy Autorki i przede wszystkim jej klinicznym zaangażowaniu.

W podsumowaniu stwierdzam, że rozprawa doktorska lek. Aleksandry Barbachowskiej-Kubik spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018 poz.1668) na stopień doktora nauk medycznych. Doktorantka podjęła ważny z klinicznego punktu widzenia temat badawczy, sformułowała interesujące cele pracy, zastosowała właściwe i nowoczesne metody umożliwiające ich realizację oraz wykazała umiejętność wszechstronnej analizy uzyskanych wyników w świetle aktualnej wiedzy i właściwego wnioskowania.

Przedstawiam zatem Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie lek. Aleksandry Barbachowskiej-Kubik do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Biorąc ponadto pod uwagę wartość naukową podjętego tematu oraz istotne implikacje kliniczne uzyskanych wyników, a także ich opublikowanie w pismach o zasięgu międzynarodowym i wysokim wskaźniku oddziaływania wnioskuję o wyróżnienie pracy.

Prof. dr hab. n med. Ilona Kurnatowska