

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Paweł Gąsior
Klinika Kardiologii i Chorób Strukturalnych Serca
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca

Katowice 04.02.2025

Ocena rozprawy doktorskiej
lek. Justyna Jankowska- Sanetra
„Wpływ pandemii SARS-CoV-2 na profil i wyniki leczenia pacjentów z chorobą
niedokrwienną serca”.

Pandemia zespołu COVID-19 w istotny sposób wpłynęła na system opieki zdrowotnej w wielu krajach. W licznych analizach wykazano zwiększoną śmiertelność w okresie pandemii nie tylko z powodu samej infekcji, ale także ograniczenia dostępu do leczenia innych schorzeń. Według Głównego Urzędu Statystycznego w Polsce w 2020 r. odnotowano ponad 67 000 zgonów więcej niż w 2019 r., co znacznie przekracza liczbę zgonów z powodu samej infekcji. Ponadto choroby układu krążenia stanowią główną przyczyną śmiertelności i zachorowalności w krajach rozwiniętych. Badania oceniające wpływ ograniczonego dostępu do świadczeń specjalistycznych w okresie pandemii na opiekę kardiologiczną są niezwykle istotne, ponieważ szybka interwencja w tym obszarze jest konieczna, aby zapobiec dużej liczbie zgonów i hospitalizacji.

Rozprawa doktorska lek. lek. Justyna Jankowska- Sanetra wpisuje się w nurt badań oceniających wpływ pandemii COVID-19 na dostęp do opieki szpitalnej oraz rokowanie pacjentów hospitalizowanych z powodu choroby wieńcowej. Badania te mają zasadnicze znaczenie w celu określenia czy dostęp do opieki specjalistycznej w okresie pandemii był

utrudniony a także czy miało to przełożenie na charakterystykę kliniczną hospitalizowanych pacjentów oraz na rokowanie odległe.

We wstępie do omówienia publikacji Doktorantka przedstawiła ogólną charakterystykę wirusa SARS- CoV-2 oraz wpływu wywoływanej przez niego choroby (COVID-19) na profil kliniczny oraz rokowanie pacjentów z chorobą wieńcową a także na organizację sprawowania opieki zdrowotnej nad pacjentami z chorobami sercowo- naczyniowymi w dobie pandemii. W oparciu o przestanki zawarte we wstępie Doktorantka sformułowała następujące cele pracy: 1) określenie wpływu pierwszego okresu przymusowej izolacji i związanych z nim czynników na profil kliniczny pacjentów z przewlekłym zespołem wieńcowym i ostrym zespołem wieńcowym, 2) określenie wpływu pierwszego okresu przymusowej izolacji i związanych z nim czynników na przebieg hospitalizacji i sposób leczenia pacjentów z przewlekłym zespołem wieńcowym i ostrym zespołem wieńcowym, 3) określenie wpływu pierwszego okresu przymusowej izolacji oraz czynników z nim związanych (w tym profilu klinicznego pacjentów oraz sposobu leczenia) na wyniki leczenia chorych hospitalizowanych z powodu przewlekłego zespołu wieńcowego i ostrego zespołu wieńcowego, 4) analiza dostępnych doniesień naukowych, mająca na celu odniesienie się do wyników uzyskanych we własnej analizie statystycznej.

Na rozprawę doktorską lek. Justyny Jankowskiej-Satentry składają się dwie opublikowane w czasopismach z listy JCR prace oryginalne oraz jedna praca poglądowa. We wszystkich ww. pracach Doktorantka jest pierwszą autorką, jej udział w powstaniu powyżej wymienionych prac wynosi odpowiednio 75% dla dwóch prac oryginalnych oraz 80% dla pracy poglądowej, co świadczy o jej wiodącej roli i zostało potwierdzone przez pozostałych współautorów poszczególnych prac. Ponadto przedłożona do oceny praca zawiera wstęp, założenia i cele, poszczególne publikacje, podsumowanie i wnioski, streszczenia w języku polskim i angielskim, piśmiennictwo, opinie komisji bioetycznej, oraz oświadczenia współautorów publikacji.

Pierwsza z prac „Incidence and course of acute coronary syndrome cases after the first wave of the COVID-19 pandemic” została opublikowana w *Kardiologii Polskiej* [2023;81(1):22-30. IF: 3,3 (2022); MEiN: 100 (2023)]. W publikacji podjęto temat profilu klinicznego

pacjentów hospitalizowanych z powodu ostrego zespołu wieńcowego bezpośrednio po pierwszym okresie przymusowej izolacji spowodowanej pandemią COVID-19. Doktorantka w powyższej pracy wykazała mniejszą ilość hospitalizacji, ale istotnie większy udział ostrego zespołu wieńcowego w odniesieniu do analogicznego okresu kalendarzowego roku poprzedzającego okres izolacji. W okresie pandemii więcej pacjentów cierpiało na nadciśnienie tętnicze, u większej ilości wykryto hiperlipidemię oraz stwierdzono cukrzycę. Pomimo podobnej charakterystyki objawów dławicy piersiowej, po okresie przymusowej izolacji stwierdzono większy odsetek chorych z niewydolnością serca w klasie NYHA IV.

Druga publikacja „*The impact of first wave of the SARS-CoV-2 2019 pandemic in Poland on characteristics and outcomes of patients hospitalized due to stable coronary artery disease*” została opublikowana w *Cardiology Journal* [2023;30(3):337-343, IF: 2,9 (2022); MEiN: 100 (2023)]. Doktorantka kontynuowała tematykę profilu klinicznego pacjentów bezpośrednio przed oraz po fali pandemii COVID-19 tym razem w populacji pacjentów z przewlekłym zespołem wieńcowym. W porównaniu do okresu sprzed izolacji przewlekły zespół wieńcowy stanowił rzadszy powód hospitalizacji w ramach oddziałów kardiologii interwencyjnej. Pacjenci po pierwszej fali pandemii byli młodszy, istotnie częściej stwierdzono u nich nadciśnienie tętnicze, hiperlipidemię, cukrzycę oraz otyłość. Większa część pacjentów charakteryzowała się zaawansowanymi objawami dławicy piersiowej. Nie było natomiast różnic w zakresie objawowej niewydolności serca pomiędzy badanymi okresami hospitalizacji.

W trzeciej pracy „*The impact of the coronavirus pandemic on patients hospitalized due to acute coronary syndrome*” opublikowanej w *Postępowach w Kardiologii Interwencyjnej* [2023; 19, 2 (72): 86–98. IF: 1,3 (2022); MEiN: 70 (2023)] zebrano oraz omówiono dane literaturowe oceniające wpływ pandemii COVID-19 na pacjentów hospitalizowanych z powodu ostrego zespołu wieńcowego. Autorzy w pracy poglądowej przedstawili wnioski licznych publikacji wykazujących znacznie mniejszy odsetek hospitalizacji z powodu zawału mięśnia sercowego w trakcie pandemii w porównaniu do okresu ją poprzedzającego. Dodatkowo przedstawiono dane wskazujące na istotne wydłużenie czasu od momentu przyjęcia do otwarcia tętnicy dożawałowej trakcie pandemii. Ponadto wśród pacjentów z dodatnim wynikiem badania w kierunku COVID-19 w licznych publikacjach stwierdzono