

Łódź 2025-05-27

Recenzja rozprawy doktorskiej Lekarza Piotra Mieszczańskiego,
pt. "Opioid-sparing strategies in anesthesia for obese patients undergoing laparoscopic sleeve
gastrectomy"

Napisana pod kierunkiem dr hab. n. med. Janusza Trzebickiego, kierownika I Kliniki
Anestezjologii i Intensywnej Terapii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
w Warszawie oraz promotora pomocniczego, dr n. med. Marka Janiaka z I Kliniki
Anestezjologii i Intensywnej Terapii WUM w Warszawie.

Do oceny została przedstawiona rozprawa doktorska licząca 90 stron z wydrukami prac
stanowiących cykl, składająca się z 10 rozdziałów.

Na rozprawę doktorską składa się cykl 4 prac zajmujących się zagadnieniem opieki
anestezjologicznej nad pacjentem otyłym poddawany zabiegom bariatrycznym. Artykuły te
zostały opublikowane w recenzowanych czasopismach ujętych w wykazie Ministerstwa
Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 31.12.2021.

Na zbiór składają się:

Jedna praca oryginalna:

Mieszczański P, Górniewski G, Ziemiański P, Cylke R, Lisik W, Trzebicki J. Comparison
between multimodal and intraoperative opioid free anesthesia for laparoscopic sleeve
gastrectomy: a prospective, randomized study. Sci Rep. 2023 Aug 4;13(1):12677. doi:
<https://doi.org/10.1038/s41598-023-39856-2>.

Impact Factor (2023) = 3.8, MEiN = 140 points

Jedna praca pogładowa:

Mieszczański P, Kołacz M, Trzebicki J. Opioid-Free Anesthesia in Bariatric Surgery: Is It the
One and Only? A Comprehensive Review of the Current Literature. Healthcare (Basel). 2024
May 27;12(11):1094. doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare12111094>.

Impact Factor (2023) = 2.4, MEiN = 40 points

Jeden opublikowany protokół badania klinicznego:

2 . Mieszczanski P, Gorniewski G, Janiak M, Trzebicki J. The effect of pre-emptive oral pregabalin on opioid consumption in patients undergoing laparoscopic sleeve gastrectomy with an analysis of intraoperative hemodynamic stability and quality of recovery: study protocol for a randomized, prospective, double-blind study. *Trials*. 2024 Jun 7;25(1):367. doi: <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08225-3>.

Impact Factor (2023) = 2.0, MEiN = 100 points

Oraz jeden opis przypadku:

Mieszczanski P, Janiak M, Ziemiański P, Cylke R, Lisik W, Trzebicki J. Successful Anesthetic Management for Obese Patients with Interstitial Lung Disease Undergoing Laparoscopic Sleeve Gastrectomy: A Bridge to Improved Lung Transplant Eligibility. *Am J Case Rep*. 2024 Mar 19;25:e942736. doi: <https://doi.org/10.12659/AJCR.942736>.

Impact Factor (2023) = 1.0, MEiN = 70 points

Sumaryczny Impact Factor (2024) cyklu wynosi 9.2

Sumaryczna punktacja MEiN cyklu wynosi 350 punktów

We wszystkich pracach z cyklu doktorant jest pierwszym autorem i określił swój udział na 70%.

We wstępie doktorant opisał szczegółowo technikę opioid sparing anesthesia wskazując na zalety i wady tej metody. Dalej doktorant opisał cele dysertacji i przedstawił kopie opublikowanych prac. W rozdziale podsumowującym wyniki doktorant wskazał na wynikający z pierwszej pracy brak pozytywnych efektów techniki opioid sparing w porównaniu do tradycyjnie wykonywanego znieczulenia ogólnego w okresie pooperacyjnym w kontekście protokołu ERASB. Jednocześnie słusznie zauważył, że możliwy brak benefitów nowej techniki wynika z braku kontynuowania podaży leków zgodnych z protokołem opioid sparing w okresie pooperacyjnym. W pracy poglądowej szczegółowo opisał ograniczenia metody opioid sparing na podstawie przeglądu dostępnej literatury

i trudności z wyciągnięciem jednoznacznych wniosków co do jej użyteczności z powodu dużej heterogeniczności badań na ten temat.

W ostatnim artykule z cyklu, przedstawiającym protokół badawczy doktorant postanowił sprawdzić wpływ zastosowania metody pre-emptive z użyciem pregabaliny na stabilność hemodynamiczną pacjentów znieczulanych metodą opioid sparing.

Przedstawiony w cyklu opis przypadku to ciekawy opis wykonania operacji bariatrycznej u pacjenta przygotowywanego do wykonania przeszczepu płuc.

W podsumowaniu doktorant wskazuje, że chociaż metody opioid sparing zwiększają bezpieczeństwo i komfort pacjentów to trudno na razie określić czy takie postępowanie jest optymalne u pacjentów bariatrycznych. Zgadzam się z doktorantem, że pełne benefity techniki opioid sparing można dopiero wykazać badając stosowanie tej metody w całym okresie okołoperacyjnym włączając pre-emptive, postępowanie śródoperacyjne i podaż leków zgodnie z zasadami opioid sparing w okresie pooperacyjnym. To bardzo słuszna uwaga świadcząca o dojrzałości doktoranta jako badacza i naukowca. Sam wskazał na ograniczenia swoich badań co dowodzi jego krytyczności wobec własnych wyników co jest ogromną zaletą rzetelnego badacza. Takie podejście potwierdza umiejętności doktoranta w zakresie rzetelnego prowadzenia badań naukowych.

Przedstawiona praca jest bardzo ciekawa i istotna naukowo i klinicznie. Posiada walory poznawcze i ma potencjalnie możliwość zastosowania wyników w praktyce klinicznej.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668).

Wnoszę również o wyróżnienie rozprawy. Poruszane tematy w rozprawie są nowością w praktyce anestezjologicznej. Opracowanie jest bardzo rzetelne i wykazuje dużą znajomość pracy naukowej. Wyniki są istotne nie tylko klinicznie ale i naukowo.

