

WPLYNĘŁO

27. 07. 2023

Akceptuję  
RJR

Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu lek. Magdaleny Kwapisz p.t. „Czynniki predykcyjne bezpośredniej czynności nerki przeszczepionej od żywego dawcy” w dyscyplinie nauki medyczne, której promotorem jest dr hab. n. med. Piotr Domagała, a promotorem pomocniczym dr n. med. Rafał Kieszek, z Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej UCK WUM Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska lek. Magdaleny Kwapisz p.t. „Czynniki predykcyjne bezpośredniej czynności nerki przeszczepionej od żywego dawcy” składa się z cyklu publikacji, w tym czterech prac oryginalnych, jednej pracy pogładowej oraz opisu przypadku z przeglądem piśmiennictwa. Zamierzeniem Doktorantki była analiza czynników, które mogą wpływać na wczesną czynność nerki przeszczepionej od żywego dawcy, a tym samym warunkować wyniki odległe transplantacji.

Wykaz publikacji stanowiących pracę doktorską:

1. Magdalena Kwapisz, Rafał Kieszek, Kalina Jędrzejko, Monika Bieniasz, Magdalena Nita, Artur Kwiatkowski. The initial function of transplanted kidney as a factor affecting the long-term outcome. MEDtube Science Mar, 2018; Vol. VI (1), 8-13
2. Magdalena Kwapisz, Rafał Kieszek, Kalina Jędrzejko, Monika Bieniasz, Andrzej Chmura, Artur Kwiatkowski. Predictive factors of immediate graft function for living-donor kidney transplant. MEDtube Science Jun, 2018; Vol. VI (2), 29-34
3. Magdalena Kwapisz, Rafał Kieszek, Monika Bieniasz, Kalina Jędrzejko, Magdalena Nita, Katarzyna Sułkowska, Piotr Palczewski, Magdalena Durlik, Leszek Pączek, Artur Kwiatkowski. Do anatomical anomalies affect the result of living donor kidney transplantation? Transplantation Proceedings, 2018; 50, 1669-1673
4. Magdalena Kwapisz, Rafał Kieszek, Monika Bieniasz, Kalina Jędrzejko, Artur Kwiatkowski. The correlation between living donor's glomerular filtration rate and early kidney allograft function. MEDtube Science Jun, 2018; Vol. VI (2), 35-40
5. Magdalena Kwapisz, Rafał Kieszek, Kalina Jędrzejko, Monika Bieniasz, Jolanta Gozdowska, Artur Kwiatkowski. Efficacy of follow-up care system of living kidney donors in monitoring of residual kidney function. Transplantation Proceedings, 2018; 50, 1590-1596
6. Magdalena Kwapisz, Rafał Kieszek, Kalina Jędrzejko, Monika Bieniasz, Magdalena Nita, Marta Serwańska - Świętek, Magdalena Durlik, Artur Kwiatkowski. Can transplantation of kidney from living related donor with both-sided double renal arteries to ADPKD patient allergic to muscle relaxant succeed? - A case study. MEDtube Science Sep, 2017; Vol. V (3), 34 – 37

Badania stanowiące przedmiot artykułów przeprowadzono w jednym ośrodku badawczym – w Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Doktorantka jest zarówno pierwszym, jak i korespondencyjnym autorem wszystkich artykułów.

Podjęcie czynności przez nerkę przeszczepioną we wczesnym okresie pooperacyjnym jest jednym z najistotniejszych wskaźników prognostycznych wyników odległych. Za satysfakcjonujący wynik można uznać podjęcie bezpośredniej czynności (IGF – immediate graft function), co określa się jako szybką pooperacyjną poprawę czynności narządu z satysfakcjonującą diurezą oraz brakiem konieczności prowadzenia dalszej dializoterapii. Opóźniona czynność nerki przeszczepionej (DGF – delayed graft function), definiowana jako konieczność hemodializy w pierwszym tygodniu po transplantacji, dotyka około 30% biorców, którym przeszczepiono narząd od dawcy zmarłego. W przypadku transplantacji nerki od dawcy żywego diagnoza DGF stawiana jest tylko w około 3,5 % - 5 % przypadków. Występowanie DGF jest ściśle związane z pogorszeniem wyników odległych. Na potrzeby kliniczne wprowadzono także pojęcie powolnej czynności nerki przeszczepionej (SGF – slow graft function), gdy nie jest ona na tyle satysfakcjonująca, by uznać ją jako IGF, ale jednocześnie wystarczająca, by uniknąć konieczności hemodializ, czyli nie spełniająca kryteriów rozpoznania DGF.

W swoich pracach Doktorantka dokonała prospektywnej analizy czynników predykcyjnych bezpośredniej czynności w grupie żywych dawców nerki w zależności od czynności graftu. Ocenie poddała dane kliniczne zależne od dawcy i biorcy, dane biometryczne i anatomiczne przeszczepionego narządu, jak wielkość nerki, wiek, płeć, indeks masy ciała oraz powierzchnię ciała, tak u dawcy, jak i biorcy, nie wykazując pomiędzy grupami różnic o istotnym znaczeniu statystycznym. Dodatkowo przeprowadziła analizę wpływu współczynników będących stosunkiem masy przeszczepionego narządu do kolejnych parametrów biometrycznych biorcy (masa ciała, BMI, BSA). Uzyskane wyniki na poziomie tendencji statystycznej wskazały na zależność między czynnością nerki przeszczepionej od dawcy żywego a jej wielkością, objętością, masą oraz stosunkiem do masy i powierzchni ciała biorcy. Doktorantka skupiła się na poszukiwaniu czynników zależnych od uwarunkowań anatomicznych przeszczepionego narządu. Następnie Doktorantka dokonała porównania wyników transplantacji nerek z pojedynczą tętnicą nerkową z wynikami przeszczepień narządów z anatomicznymi odmiennosciami układu naczyniowego. Oceniała wyniki badań obrazowych dawcy, w szczególności w aspekcie uwarunkowań anatomicznych. Na podstawie analizy postawiła wniosek, że ani wyniki wczesne, ani odległe wyniki transplantacji nerek z odmiennosciami anatomicznymi nie różnią się istotnie od wyników transplantacji narządów z typową anatomią. Ze względu na kluczowe w procesie podejmowania decyzji o donacji przez potencjalnych dawców wykorzystania technik chirurgii minimalnie inwazyjnej podjęła się dokonania oceny, czy donacja metodą wideoskopową nie ma wpływu na wyniki wczesne, jak i odległe transplantacji nerki. Ze względu na wzrastający odsetek nerek z odmiennosciami naczyniowymi pobieranymi wideoskopowo, w analizie swojej oceniła, że brak jest istotnych różnic w zakresie wczesnych i śródoperacyjnych powikłań między dawcami z typową anatomią naczyń, a dawcami z potwierdzonymi przedoperacyjnie odmiennosciami.

W następnym etapie poszerzyła analizę o zależne od dawcy parametry czynnościowe przeszczepianych narządów, w postaci wskaźnika filtracji kłębuszkowej GFR oraz zależności

między GFR dawcy, a czynnością narządu po transplantacji u biorcy. Dokonała retrospektywnej analizy zależności między wskaźnikiem filtracji kłębuszkowej dawcy nerki a wczesną czynnością narządu przeszczepionego u biorcy. W wyniku badań wysunęła wnioski, że wyższy wskaźnik przesączania kłębuszkowego dawcy koreluje z większą częstością występowania IGF, a tym samym ma wpływ na poprawę wyników odległych. W kolejnej pracy dokonała analizy efektywności systemu opieki długoterminowej w monitorowaniu czynności pozostawionej nerki. W trakcie obserwacji zanotowała istotny wzrost wartości kreatyniny w surowicy po donacji, ale wartość ta ulegała normalizacji w kolejnych punktach kontrolnych pomiaru i przez cały okres obserwacji średnia mieściła się w zakresie przyjętej laboratoryjnej normy. Nie stwierdziła różnic zależnych od płci, ale zaobserwowała wyraźną korelację występowania stadium przewlekłej choroby nerek ze starszym wiekiem i wyższym BMI. W ostatniej publikacji Doktorantka omówiła przypadek kliniczny wraz z przeglądem piśmiennictwa pary dawcy i biorcy nerki z niewydolnością nerek w przebiegu ich wielotorbielowości dziedzicznej autosomalnie dominująco. Opisana kazuistyka stała się punktem wyjścia do rozważań, na temat czasu zimnego niedokrwienia i powiązanych i zależnych od siebie procedur donacji i transplantacji oraz potrzebę indywidualizacji w podejściu do kwalifikacji biorców i dawców narządu.

Praca doktorska przedstawiona mi do oceny ma typową strukturę, ze streszczeniami w języku polskim i angielskim, omówieniem przeprowadzonych badań oraz kopiami publikacji naukowych. Dodatkowo Doktorantka zawarła w swojej pracy listę skrótów, spis piśmiennictwa, opinię Komisji Bioetycznej oraz oświadczenia współautorów publikacji.

Na przedstawioną mi do recenzji rozprawę doktorską składają się cztery prace oryginalne, jedna praca pogładowa i jeden opis przypadku, które ukazały się w uznanych, recenzowanych czasopismach naukowych. Dowodzą one poprawnego warsztatu naukowego Doktorantki, zawierają wyniki, które można uznać za pomocne w jak najkorzystniejszym doborze dawcy żywego, co ma niezwykle ważne implikacje praktyczne w przeżywalności przeszczepionych nerek i biorców. Należy spodziewać się, że poprawa wyników odległych będzie mieć przełożenie na popularyzację procedury, a co za tym idzie - zwiększenie puli narządów dostępnych do transplantacji. Wartościowe dyskusje wskazują na odpowiednią wiedzę Doktorantki w zakresie podejmowanej problematyki.

Podsumowując, przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek. Magdaleny Kwapisz spełnia wszystkie warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki ( Dz.U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.) w związku z art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz. 1669 z późn. zm.)”. Wnioskuje zatem do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie lek. Magdaleny Kwapisz do dalszych etapów postępowania w sprawie nadania stopnia naukowego doktora.

Recenzja, 2.07.2023

  
KIEROWNIK  
Oddziału Chirurgii Ogólnej  
i Transplantacyjnej

(2797)  
prof. dr hab. n. med. Marek Karczewski

