dr hab. n. med. Grzegorz Piotrowski
Kierownik Oddziału Kardiologii
Wojewódzkie Wielospecjalistyczne
Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
ul. Pabianicka 63
93-519 Łódź

Recenzja pracy doktorskiej lek. Moniki Rynkowskiej-Kidawy

pt. „Ocena wybranych powikłań narządowych w przebiegu nadciśnienia tętniczego u osób w podeszłym wieku"

Starzenie się społeczeństw krajów rozwiniętych, w tym Polski jest narastającym od wielu lat problemem. Według Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ) za demograficznie starą populacjęuważa się przekroczenie w niej 7% udziału osób powyżej 65 lat. Polska przekroczyła ten próg w 1968 roku. Starość rzadko przebiega fizjologicznie, bez chorób przewlekłych. Bardzo często łączy się z wielochorobowością. Starzenie się społeczeństwa stwarza liczne problemy społeczne, ekonomiczne oraz zdrowotne. Zwłaszcza w zakresie medycyny pacjenci w wieku starczym stanowią prawdziwe wyzwanie dla lekarza. Wiek powyżej > 65 lat lub > 75 lat zwykle stanowił kryterium wyłączające chorych z większości badań klinicznych, których wyniki stanowią podstawę opracowania zaleceń powszechnie stosowanych w medycynie.

Nadciśnienie tętnicze stanowi jedną z najczęstszych chorób przewlekłych. Po 70-tym roku życia występuje u ponad 70% osób. Dlatego z punktu widzenia epidemiologii temat podjęty przez Doktorantkę jest bardzo uzasadniony. Praca ma także wymiar bardzo

praktyczny. Obserwacje i wnioski pomagają zrozumieć patomechanizmy zmian zachodzące u chorych z nadciśnieniem tętniczym w wieku późnej starości.

Przedstawiona mi do oceny praca ma typowy układ. Obejmuje 180 stron. Składa się z 10 rozdziałów: wstęp, założenia i cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, ograniczenia pracy, wnioski, streszczenie w języku polskim i angielskim, piśmiennictwo, aneks oraz załączniki. Zawiera 17 tabel oraz 24 ryciny.

We wstępie na 27-miu stronach Autorka dokładnie i jednocześnie zwięźle, opierając się na trafnie dobranym, aktualnym piśmiennictwie przedstawiła zagadnienia niezbędne do zrozumienia tematu badań. Podana została definicja starości i charakterystyka odrębności tego okresu życia. Przedstawiono zagadnienia dotyczące nadciśnienia tętniczego w wieku podeszłym i starczym. Wyeksponowane zwłaszcza zostały zmiany zachodzące wraz z wiekiem u chorych na nadciśnienie tętnicze.

Cel badania został jasno i precyzyjnie sformułowany w rozdziale „Założenia i cel pracy". Celem badania była ocena zmian zachodzących z wiekiem oraz szczególnie charakterystyka wybranych powikłań narządowych nadciśnienia tętniczego u osób w wieku powyżej 75 lat. Ocenie poddano zmiany zachodzące w sercu, w tętnicach szyjnych i tętnicach siatkówki, w nerkach, w ośrodkowym układzie nerwowym oraz w zdolnościach poznawczych.

Precyzyjnie zdefiniowano kryteria włączenia i wyłączenia. Do badania zostali zakwalifikowani pacjenci w okresie późnej starości (w wieku 75 lat i więcej) z rozpoznaniem nadciśnienia tętniczego. Kryteriami wyłączającymi była obecność cukrzycy typ 1 i 2 oraz obecność potwierdzonej obiektywnie choroby wieńcowej.

Metodyka badań, którą posługiwała się Doktorantka omówiona została zrozumiale i przystępnie. Rozpoznanie nadciśnienia tętniczego oraz metodyka pomiarów do jego rozpoznania były oparte na definicji Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego. W kolejnych podrozdziałach zostały opisane stosowane metody oraz kryteria użyte w celu określenia powikłań nadciśnienia tętniczego. Oceniano przerost lewej komory, filtrację kłębuszkową nerek, nerkowy wskaźnik oporu w tętnicach nerkowych, grubość kompleksu błona wewnętrzna-błona środkowa w tętnicy szyjnej wspólnej, zmiany w tętnicach dna oka. Ocenę stanu psychicznego przeprowadzono w oparciu o Mini-Mental Test.

Testy statystyczne dobrano i zastosowano prawidłowo, co gwarantuje rzetelną i obiektywną ocenę wyników przeprowadzonych badań.

Protokół badania uzyskał akceptację Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Pisemna kopia jest załączona na końcu pracy doktorskiej. Wszyscy uczestnicy badania wyrazili dobrowolną zgodę na udział w badaniu.

W celach analiz i porównań pacjentów podzielono na dwie pary grup według czasu trwania nadciśnienia tętniczego (< 10 lat i > 10 lat) oraz według wieku (75-85 lat oraz > 85 lat).

Wyniki badań przedstawiono na 46 stronach z wykorzystaniem czytelnych rycin i tabel. Prezentacja wyników jest przejrzysta i precyzyjna, niebudząca wątpliwości interpretacyjnych podczas czytania pracy. W badaniach wykazano:

1) Nadciśnienie tętnicze trwające powyżej 10 lat, w przeciwieństwie do trwającego krócej, wiązało się ze wzrostem wymiaru lewego przedsionka i prawej komory, mniejszym wymiarem skurczowym i rozkurczowym lewej komory a także większą grubością przegrody międzykomorowej w rozkurczu oraz większą grubością tylnej ściany, pozostając bez wpływu na wymiar rozkurczowy prawej komory.

2) Zarówno starszy wiek chorych jak i dłuższy czas trwania nadciśnienia tętniczego powodowały pogrubienie kompleksu intima-media. Czas trwania nadciśnienia tętniczego dłuższy niż 10 lat miał większy wpływ na grubośćtego kompleksu niż wiek chorych.

3) Wraz z czasem trwania nadciśnienia tętniczego obserwowano zmniejszanie się filtracji kłębuszkowej. Obserwowano zależność pomiędzy wartością indeksu oporu tętnic nerkowych-RI nef a wiekiem. Nie stwierdzono istotnej zależności pomiędzy wartością wskaźnika RI nef a długością trwania nadciśnienia tętniczego.

4) W badanych podgrupach osób starszych nie stwierdzono zaawansowanych postaci angiopatii nadciśnieniowej. Zmiany na dnie oka występowały z podobnym nasileniem i częstością.

5) W badanej populacji na częstość występowania udaru mózgu nie wpływał istotnie wiek ani czas trwania nadciśnienia tętniczego.

6) Funkcje poznawcze oceniane przez skalę MMSE dla całej populacji były prawidłowe. Długość trwania nadciśnienia tętniczego nie wpływała istotnie na pogorszenie funkcji poznawczych i osiągnięty wynik MMSE. Wykazano istotny wpływ wieku na zmniejszenie wartości MMSE i pogorszenie funkcji poznawczych.

Wyniki zostały omówione w dyskusji, która zajęła 37 stron. Omówienie wyników poparto bogato cytowanym aktualnym piśmiennictwem, które zostało trafnie wybrane. Dyskusja wskazuje na dogłębną znajomość problemu badawczego podjętego przez

Doktorantkę oraz na swobodne poruszanie się w piśmiennictwie dotyczącym tematyki nadciśnienia tętniczego i geriatrii.

Przedstawione wnioski mają pełne uzasadnienie w uzyskanych wynikach i spełniają założone cele pracy. Wynika z nich przede wszystkim, że czas trwania nadciśnienia tętniczego wpływa na przebudowę nadciśnieniową serca, prowadząc do większego lewego przedsionka i prawej komory oraz do przerostu lewej komory. Ma także wpływ na bardziej zaawansowane zmiany w tętnicach szyjnych i prowadzi do pogorszenia funkcji filtracyjnej nerek. Z kolei starszy wiek (> 85 lat) łączy się z bardziej zaawansowanymi zmianami w tętnicach szyjnych, w tętnicach nerkowych oraz pogorszeniem funkcji poznawczych.

Piśmiennictwo zawiera 279 pozycji prac. Dobór piśmiennictwa jest staranny i trafny. Pozycje piśmiennictwa są aktualne i większość przedstawia wyniki prac dotyczących zagadnień nadciśnienia tętniczego u osób w starszym wieku. Wszystkie pozycje piśmiennictwa są cytowane w treści pracy.

Należy wskazać na pewne niedoskonałości i ograniczenia badania, niektóre zresztą wymienia sama Doktorantka. Na pierwszym miejscu należy wymienić liczebność grupy badanej. Wynika jednak ona z mocnej strony badania.Bowiem do badania mógł wejść tylko pacjent bez istotnych chorób towarzyszących, co przy wielochorobowości w wieku > 75 lat jest rzadkością.

Rozprawę kończą zwięzłe i ujmujące najważniejsze aspekty badania streszczenia w języku polskim i angielskim.

Uważam, że praca jest napisana poprawnie i starannie. W pracy nie znalazłem istotnych błędów językowych, stylistycznych. Drobne błędy interpunkcyjne nie mają merytorycznego znaczenia i zostały przekazane Doktorantce.

Moim zdaniem praca ma charakter bardzo praktyczny, podjęła bardzo aktualny i ważny temat w zakresie geriatrii. Dodaje istotne nowe elementy do wiedzy na temat nadciśnienia tętniczego u osób w starczym wieku. Niewątpliwie praca stanowi wartościowy, oryginalny dorobek Doktorantki i wskazuje, że Pani Monika Rynkowska-Kidawa jest doświadczoną lekarką ibadaczką, posiada umiejętności poprawnego planowania i prowadzenia badań naukowych, obiektywnej oceny uzyskanych wyników oraz właściwego wnioskowania.

Uważam, że przedstawiona praca spełnia w pełni warunki stawiane rozprawom na stopień doktora nauk medycznych i mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału

Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie Pani lekarz Moniki Rynkowskiej-Kidawy dodalszych etapów przewodu doktorskiego.

Praca ma charakter oryginalny. Dotyczy bardzo ważnego problemu klinicznego w kardiologii i geriatrii. Wnioski uzyskane z analizy danych mają bardzo wysokie praktyczne znaczenie. Z tego powodu wnioskuję o wyróżnienie pracy.

dr hab. n. med. Grzegorz Piotrowski

KIEROWNIK
Oddziału Kardiologicznego
Dr hab. n. med. Grzegorz Piotrowski