

Recenzent: prof. dr hab. med. Zbigniew Wronkowski

RECENZJA

pracy doktorskiej mgr Kamila Fijorka

pt. ” Zachorowania na wybrane nowotwory złośliwe wśród kobiet na terenie miasta Krakowa – prognozy liczby zachorowań na lata 2012- 2031”

Promotor: prof.nadz.dr hab.Jadwiga Rachtan

Centrum Onkologii- Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie

I OPIS PRACY DOKTORSKIEJ

1.Prezentacja pracy.

Praca napisana jest na 131 stronach tekstu – druku komputerowego.

Podzielona jest na 7 rozdziałów według przyjętych standardów dla prac naukowych t.j.: 1 Wstęp, 2 Cel pracy, 3 Materiał, 4 Metody statystyczne, 5 Wyniki, 6 Podsumowanie oraz dyskusja wyników i 7 Wnioski.

Ponadto dołączone zostały: załączniki, piśmiennictwo, streszczenia pracy w językach polskim i angielskim.

W pracy doktorant przedstawił 68 ponumerowanych rycin, niektóre z nich oznaczone literami A i B (dwie o tym samym numerze) co powoduje, że w rzeczywistości jest ich znacznie więcej oraz 50 tabel. Autor zacytował 74 pozycje piśmiennictwa. Doktorant przedstawił liczby i współczynniki zachorowalności głównie na podstawie danych GLOBOCAN i Krajowego Rejestru Nowotworów. Zaprezentował dane o najczęstszych nowotworach złośliwych na świecie, w tym w UE i Polsce oraz standaryzowane współczynniki zachorowalności ogółem i dla najczęstszych nowotworów złośliwych w latach 1980-2010.

2.Najważniejsze elementy pracy.

1) Cel pracy.

Doktorant bardzo trafnie wybrał problem badawczy t.j. zagadnienie prognozowania zachorowalności na nowotwory złośliwe. Precyzyjne prognozowanie liczb i wskaźników umożliwia przygotowanie działań interwencyjnych we wszystkich elementach zwalczania nowotworów

a zwłaszcza w profilaktyce, planowaniu zasobów i organizacji walki z rakiem w perspektywie kilku dekad.

Autor podał cele pracy w 3 punktach: a) przedstawienie zachorowalności na najczęściej występujące nowotwory złośliwe u kobiet w Krakowie w latach 1977-2011, b) wyznaczenie modeli służących prognozowaniu zmian zachorowalności na wybrane nowotwory złośliwe z uwzględnieniem grup wiekowych, c) wyznaczenie prognozy liczby zachorowań, standaryzowanych oraz surowych współczynników zachorowalności do 2031r.

2) Materiał.

Materiał badany dotyczył mieszkanek Krakowa w latach 1977-2011 i województwa małopolskiego w latach 2002-2011.

W analizie uwzględniono dane dotyczące nowotworów złośliwych (n.z.) ogółem (bez n.z. skóry C44), oraz n.z. żołądka, jelita grubego, płuca, piersi, szyjki macicy, trzonu macicy, jajnika i tarczycy.

3) Metody statystyczne.

Metody te obejmowały liczby zachorowań, współczynniki zachorowalności surowe i standaryzowane oraz zmiany procentowe określające kierunek i stopień zmiany badanego wskaźnika statystycznego.

Metody prognozowania zachorowań dla każdego zbioru uwzględniały 3 metody. Pierwsza zakładała, że współczynniki w okresie prognozy będą na stałym poziomie, takim jak w okresie 5 letnim w latach 2007-2013.

W drugiej uznano, że w okresie prognozy kontynuowany będzie trend wyznaczony w okresach 2002-2006 i 2007-2011.

W trzeciej metodzie założono, że trend wyznaczony w drugiej metodzie będzie tłumiony o 50% we wszystkich okresach prognozy. Korzyści wynikające z takiego postępowania zauważyli twórcy metody NORPRED.

Na podstawie analizy wartości prognoz w zależności od ich długości autor uznał, że optymalne będzie ich opracowanie na 20 lat tj. na lata 2012-2031.

4) Wyniki.

Zgodnie z przyjętą metodologią doktorant opracował dane dla n.z. ogółem i 8 najczęstszych n.z. u kobiet. Porównał również odsetki i standaryzowane współczynniki zachorowań dla tych nowotworów w Krakowie, w województwie małopolskim, w Polsce i w UE. Ponadto dokonał zestawienia standaryzowanych współczynników zachorowalności w poszczególnych województwach oraz 5 letnie zmiany tempa tych współczynników w 20 krajach europejskich. Zobrazował na rycinach liniowe zmiany współczynników zachorowalności dla badanych grup chorych na n.z. w Polsce i w Krakowie.

W tabelach autor przedstawił liczby i współczynniki zachorowalności od 1977 do 2011 r. i prognozowane liczby na lata 2012-2031 oraz osobne oszacowania dla tego okresu przy zastosowaniu różnych metod statystycznych.

5) Podsumowanie oraz dyskusja wyników.

W rozdziale tym autor w sposób twórczy rozszerzył dane porównawcze dotyczące populacji badanych o dane szacunkowe GLOBOCANU dla całej Polski i UE, oraz osobno przedstawił dane dla poszczególnych nowotworów badanych we wszystkich województwach w Polsce. Podobnie zaprezentował te dane dla 20 krajów europejskich.

Rozszerzenie danych i analiza trendów umożliwiły ocenę zastosowanych metod prognozowania.

6) Wnioski.

Doktorant przedstawił 6 nie ponumerowanych wniosków.

Prognoza liczby zachorowań wykazała przewidywany wzrost zachorowań na n.z. tarczycy, płuca, jelita grubego, nowotworów ogółem i piersi, oraz obniżenie zachorowalności dotyczy n.z. żołądka i szyjki macicy. Prognozy standaryzowanych współczynników zachorowalności na n.z. wskazują na ich wzrost tylko dla n.z. tarczycy, trzonu macicy i piersi. Symulacja dokładności zastosowanych trzech metod prognozowania wykazała, że metoda „50% trendu” jest w przeważającej części lepsza niż metoda „trendu” i metoda „stała”.

II OCENA PRACY DOKTORSKIEJ

Jak przedstawiono na wstępie recenzji, doktorant dokonał trafnego wyboru zagadnienia badawczego i twórczo je rozwinął. Rozprawa doktorska została dobrze zaplanowana jako praca naukowa.

Trzy cele pracy zostały przedstawione w sposób jasny i konsekwentny. Badania dotyczyły n.z. ogółem (bez nowotworów skóry C44) i 8 najczęstszych n.z. u kobiet w Krakowie. Doktorant dobrze przygotował materiał i po analizie krytycznej wybrał optymalne metody epidemiologiczne, statystyczne i horyzont czasowy. W prawidłowy i wyczerpujący sposób udokumentował wszystkie elementy badania t.j. metody badawcze, materiał oraz w jasny sposób zaprezentował wyniki badań.

W rozdziale „Wyniki” autor przedstawił rezultaty badań, ale również częściowe omówienie uzyskanych wyników w osobnych podrozdziałach dla n.z. ogółem i 8 nowotworów.

W rozdziale następnym „Podsumowanie oraz dyskusja wyników” zaprezentowano liczne tabele, które według oceniającego powinny być w rozdziale „Wyniki” – np. tab. 47, 48.

Wnioski zostały wyciągnięte z badań w sposób odpowiedni.

W części zatytułowanej „Załączniki”, przedstawionej na 28 stronach, autor twórczo dokonał przeglądu piśmiennictwa dotyczącego przedstawianych badań oraz tabelę i liczne ryciny. Sądzę, że cała ta część powinna się znaleźć w rozdziale „Podsumowanie oraz dyskusja wyników”.

Doktorant wykorzystał w pracy 74 pozycje piśmiennictwa, w tym 27 polskiego i 47 anglojęzycznego. Znaczna większość są to pozycje opublikowane po roku 2000 (62 pozycje).

Streszczenie pracy dobrze prezentuje poszczególne elementy badań oraz zawiera pełne brzmienie 6 wniosków.

Oceniający ma kilka uwag dotyczących prezentacji pracy. Jak wspomniałem powyżej, materiał zawarty w części „Załączniki” powinien być w rozdziale „Podsumowanie oraz dyskusja wyników”, co spowodowałoby lepszą jej przejrzystość.

Sądzę, że należało ponumerować zarówno cele jak i wnioski. W przedstawionej formie, t.j. bez numeracji, trudniej odnosić się do nich w tekście pracy.

Uważam również, że należało prościej oznaczyć niektóre ryciny – przykład rycina 10. Podobnie, w niektórych tabelach np. 35 w tytule podano, że są to dane z Krakowa i województwa małopolskiego, ale w tabelach nie ma śródtytułu „Kraków” a jest tylko województwo małopolskie.

III WNIOSKI

Doktorant wykazał się trafnym doбором zagadnienia naukowego, właściwie zaplanował badania i je zrealizował. Wykazał się twórczym podejściem do trudnych zagadnień, prawidłowo je weryfikował dla realizacji celów badania. Wykorzystany materiał, zastosowane metody i wnioski wskazują na dobre przygotowanie doktoranta do prowadzenia prac naukowych. Wykazał się głęboką wiedzę teoretyczną w zakresie epidemiologii nowotworów a zwłaszcza w metodologii prognozowania.

Wykazane w recenzji pracy uchybienia, głównie techniczne, nie mają wpływu na ostateczną bardzo dobrą ocenę pracy.

Stwierdzam, że praca spełnia wszystkie wymagania stawiane rozprawom doktorskim przez aktualne przepisy.

Wnioskuje do Wysokiej Rady Naukowej Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie o przyjęcie tej pracy i dalsze przeprowadzenie przewodu doktorskiego.

29.06.2015 r.



Prof. dr hab. med.
ZEIGNIEW WRONKOWSKI
specjalista onkolog

Z. Wronek