



UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE  
WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

KATEDRA I KLINIKA UROLOGII OGÓLNEJ,  
ONKOLOGICZNEJ I CZYNNOŚCIOWEJ  
Kierownik Katedry i Kliniki: prof. Piotr Radziszewski  
Klinika akredytowana przez Europejską Radę Urologii

Warszawa 22-10-2021

**Recenzja pracy na stopień dr n. med.**  
**lekarza medycyny Karola Edwarda Nietupskiego.**

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska pt. „Ocena skuteczności miejscowej diagnostyki i leczenia chorych z gruczolakorakiem stercza progresją biochemiczną po radykalnej radioterapii ” ma typowy układ i jest zawarta na 142 stronach. Obejmuje 52 ryciny, 82 tabele i 107 pozycji piśmiennictwa. Ponadto na początku rozprawy Autor przedstawił wykaz skrótów zastosowanych w tekście pracy.

W obszernym wstępie Autor omawia epidemiologię raka stercza, przedstawiając dane międzynarodowe i Polskie. Podrozdział zatytułowany „Czynniki rozwoju raka stercza” jest potraktowany dość pobieżnie i przedstawia dane głównie historyczne. Równie niezrozumiałe dla mnie jest opracowanie pt. „ etapy rozwoju embrionalnego stercza wpływające na ryzyko karcynogenezy” będące po prostu omówieniem anatomicznych lokalizacji raka stercza w gruczole krokowym. Omawiając markery nowotworowe, Autor przedstawił dane głównie historyczne z ubiegłego wieku, pomijając zupełnie inne niż PSA biomarkery.

Omawiając badania obrazowe i biopsję stercza, Autor niestety nie omówił schematów biopsji, biopsji fuzyjnej a także topografii biopsji. Podobnie skrótowo potraktowane są podrozdziały wstępu omawiające leczenie radykalne. Niestety Autor nie pokusił się o przedstawienie leczenia multimodalnego w rakach bardzo wysokiego ryzyka oraz nie omówił leczenia fokalnego raka

stercza. Nieco więcej uwagi poświęcił Autor wznowie po leczeniu radykalnym i diagnostyce wznowy biochemicznej, ale znowu najnowsza i najbardziej czuła metoda, jaką jest PET zasłużyła sobie jedynie na wzmiankę. Niestety cały wstęp jest napisany dość pobieżnie i z ubolewaniem stwierdzam, że ma charakter głównie przyczynkarski.

Cele i hipoteza badawcza zostały zaprojektowane prawidłowo i bardzo ambitnie i świadczą o tym, że Autor umie konstruować zadania badawcze. Również dobór pacjentów i metodyka badania nie budzą zastrzeżeń. Cennym uzupełnieniem metodyki jest schemat pracy badawczej, mogący służyć za wzór jak postępować u chorych z rakiem stercza poddanych radioterapii z progresją biochemiczną.

Zaproponowane metody statystyczne są odpowiednie do postawionych hipotez i materiału badawczego. Przedstawienie wykresów i tabel powinno w publikacji zostać ograniczone do istotnych, pozostałe należałoby umieścić w dodatku. Stosując wieloczynnikową analizę Coxa Autorowi udało się zidentyfikować czynniki zwiększające ryzyko zgonu po napromienianiu z powodu raka stercza, Autor określił też, co odpowiada za przeżycie zależne od raka oraz na czas do progresji biochemicznej.

Wyniki ostateczne są zawarte w podsumowującej tabeli, szkoda, że nie w syntetycznym opisie. Uważam ponadto, że dokonując tak wielu obliczeń i dysponując tak wieloma danymi Autor powinien pokusić się o stworzenie nomogramu określającego ryzyko zgonu oraz wznowy biochemicznej dla pacjentów po radioterapii z powodu raka stercza również w aspekcie podejmowania decyzji o ratunkowej brachyterapii.

W odróżnieniu od Wstępu, Dyskusja stanowi wywód dojrzałego Klinicysty, porównującego swoje wyniki z literaturą światową i krytycznie analizującego ograniczenia swojej pracy.



Wnioski te wynikają w sposób logiczny z przedstawionych wyników i odpowiadają w pełni na pytania, które zadał sobie Autor, określając cel swojej pracy.

Reasumując, przedstawiona rozprawa doktorska lek. med. Karola Edwarda Nietupskiego stanowi w pełni dojrzałe naukowe opracowanie na temat kontroli oraz przewidywania progresji i wznowy u pacjentów po radioterapii z powodu raka stercza.

Praca powyższa spełnia wszystkie wymagania stawiane rozprawom na stopień doktora nauk medycznych w myśl art. 16 ust. 2, ustawy z dn. 14.03.2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (D.U. Nr 65, poz., 595) i dlatego wnoszę do Wysokiej Rady Narodowego Instytutu Onkologii o dopuszczenie lek.med. Karola Edwarda Nietupskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Prof. dr hab. n. med., dr h.c. Piotr Radziszewski