



dr hab. n. med. Maciej Wróbel, prof. UMK
Katedra Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej
Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy

Bydgoszcz, 27.01.2025

**Ocena pracy na stopień doktora nauk medycznych Pani lek. Joanny Marszał
pt., „Retrospektywna analiza pacjentów z porażeniem nerwu twarzowego w Poznańskiej Klinice
Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej”**

Tematem pracy doktorskiej przekazanej do recenzji jest zagadnienie obwodowego porażenia nerwu twarzowego. Mnogość przyczyn prowadzących do porażenia nerwu twarzowego sprawia często trudności diagnostyczne, z kolei rzadkość występowania niektórych patologii klinicznych związanych z niedowładem nerwu twarzowego może wpływać na wydłużanie procesu diagnostycznego oraz generować dylematy terapeutyczne, prowadząc do opóźnionego leczenia.

Wg doktorantki, podjęcie próby usystematyzowania wiedzy nt. występowania i przyczyn obwodowego porażenia nerwu twarzowego oraz analiza zmiennych odnotowanych w dokumentacji medycznej pacjentów z porażeniem nerwu twarzowego może przyczynić się do wcześniejszego uchwycenia istotnych, ale rzadkich patologii prowadzących do porażenia nerwu twarzowego, jednocześnie skracając czas do rozpoczęcia odpowiedniej terapii dla samego porażenia oraz współistniejącej choroby. Dlatego, o ile połączenie niedowładów nerwu twarzowego z jego oczywistą przyczyną (np. złamanie, stan zapalny) jest relatywnie proste, to zidentyfikowanie przyczyny porażenia (czy niedowład) przy braku jasnej – oczywistej przyczyny może nastrożać trudności. Ponadto, zwrócenie uwagi na dylematy terapeutyczne dla określonych stanów klinicznych, i próby poszukiwania najlepszych rozwiązań w oparciu o własne doświadczenia jest nie tylko interesujące, ale i ważne.

Przedłożona mi do recenzji praca doktorska jest zbiorem czterech prac – publikacji, o łącznym współczynniku oddziaływania (IF) równym 4.200 oraz 350 punktów MNiSW z dołączonym skrótowym omówieniem załączonych publikacji. Dodatkowo rozprawa doktorska zawiera opis przedmiotu badań wraz z komentarzem obejmującym wstęp, założenia ze wskazaniem celów i metodyki oraz wnioski wspólne dla cyklu prac. Ponadto, przesłany zbiór dokumentów zawiera listę załączników w postaci oświadczeń współautorów prac z opisem zaangażowania w powstanie prac, kopię zgody komisji bioetycznej na prowadzenia badań oraz streszczenia.

Załączone prace to:

Marszał J, Bartochowska A, Gawęcki W, Wierzbicka M. Efficacy of surgical treatment in patients with post-traumatic facial nerve palsy. Otolaryngol Pol. 2021; 75(4): 1-6. doi: 10.5604/01.3001.0014.7446. MNiSW 100.



Marszał J, Bartochowska A, Yu R, Wierzbicka M. Facial nerve paresis in the course of masked mastoiditis as a revelator of GPA. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2022; 279(9): 4271-4278. doi: 10.1007/s00405-021-07166-w. IF 2.600, MNiSW 70.

Marszał J, Bartochowska A, Klimza H, Nogal P, Wierzbicka M. Irreversible facial nerve palsy as a revelator of parotid gland cancer. Otolaryngol Pol 2023; 77(5): 8-13. doi: 10.5604/01.3001.0053.4090. IF 0.600, MNiSW 140.

Marszał J, Wierzbicka M, Bartochowska A. Is Facial Nerve Decompression Justified in Malignant External Otitis? Literature Review and Own Experience. J Int Adv Otol. 2023; 19(3): 191-198. doi: 10.5152/iao.2023.22892. IF 1.000, MNiSW 40.

W informacjach zwartych w dołączonych oświadczeniach do przygotowanych prac, doktorantka wskazała zakres zaangażowania w ich powstanie – od analizy piśmiennictwa, przez zebranie dostępnych danych, interpretacje wyników i przygotowanie samych publikacji. Przedstawione do oceny prace przeszły już niezależny proces recenzji w redakcjach, a więc ich wartość została już uznana. Doktorantka jest pierwszym autorem we wszystkich załączonych pracach. Prace tworzą spójną całość zarówno pod względem podjętego tematu badawczego, jak i koncepcji prezentacji wyników. Zgodnie w informacjami zawartymi we wstępie do załączonych prac, doktorantka wyjaśnia tło i cele podjętych prac badawczych.

Celem recenzji pracy doktorskiej przygotowanej w formie cyklu publikacji jest ocena wyboru załączonych prac oraz ocena pośrednia (na podstawie załączonych dokumentów) umiejętności, które powinien posiadać naukowiec – kandydat na stopień doktora. Wybór wcześniej przygotowanych prac powinien świadczyć o posiadanej wiedzy, zdolnościach organizacyjnych planowania i realizacji badań – i w tej perspektywie oceniono przesłane materiały.

Pierwsza praca z przygotowanego cyklu, to praca oceniająca wyniki leczenia porażenia pourazowego nerwu twarzowego metodą dekompresji. Autorzy, przyjrzeni się wynikom leczenia chirurgicznego pacjentów pozostających pod opieką ośrodka prowadzącego leczenie. Pomimo małej grupy pacjentów (9 osób), wyniki zostały opracowane i przedstawione w sposób czytelny, przejrzysty, z istotnymi odniesieniami do badań innych autorów. W załączonej pracy doktorantka jest wskazana jako osoba odpowiedzialna za zgromadzenie danych, ich interpretację, przegląd dostępnej literatury oraz przygotowanie manuskryptu. Pracę podsumowuje wniosek stanowiący o tym, że pacjenci z pourazowym porażeniem nerwu twarzowego, u których ze względu na ciężki stan ogólny nie można wykonać wczesnej dekompresji nerwu, mogą odnieść korzyść z odroczonego leczenia chirurgicznego nawet do 3 miesięcy od urazu.

W drugiej pracy autorzy podejmują temat obecności porażenia nerwu twarzowego w przebiegu podostrego zapalenia wyrostka sutkowatego, jako pierwszego objawu choroby autoimmunologicznej - ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA). Celem pracy była ocena przebiegu klinicznego choroby podstawowej (GPA) u pacjentów z towarzyszącym porażeniem nerwu twarzowego oraz zasadność kwalifikacji do leczenia operacyjnego. Wyodrębnienie tak specyficznej grupy pacjentów z całej analizowanej populacji (pacjentów z porażeniem nerwu twarzowego) oraz uwzględnienie analizy parametrów zapalnych, analizy kryteriów kwalifikacji rozpoznania reumatologicznego i włączenie takiej pracy do cyklu może przemawiać za zainteresowaniami doktorantki do szerszego poszukiwania



odpowiedzi na pojawiające się pytania w trakcie pracy badawczej, wykraczające poza obszar własnej specjalizacji (ciekawość naukowa). Publikacja stanowi interesujące uzupełnienie informacji na temat rzadkich przyczyn porażenia nerwu twarzowego. Podobnie jak w przypadku poprzedniej pracy, autorka zaangażowana była w zebranie danych klinicznych, ich interpretację, przegląd dostępnej literatury oraz przygotowanie manuskryptu. Wnioskiem podsumowującym pracę jest sugestia obligatoryjnego oznaczania przeciwciał c-ANCA na etapie kwalifikacji do leczenia operacyjnego pacjentów z utajonym zapaleniem wyrostka sutkowatego i towarzyszącym porażeniem nerwu twarzowego.

W trzeciej pracy w cyklu autorzy (doktorantka) przedstawiają wyniki analizy pacjentów z porażeniem nerwu twarzowego pierwotnie zdiagnozowanego jako porażenie samoistne. To najliczniejsza grupa w analizowanej populacji (157 osób). W tej grupie pacjentów, szczegółową analizę przeprowadzono u pacjentów z nieprzemijającym niedowładem nerwu twarzowego. W wyniku podjętych działań, w tej grupie pacjentów z pierwotnym rozpoznaniem porażenia idiopatycznego, w wybranych przypadkach rozpoznano guz złośliwy płata głębokiego ślinianki przyusznej, wskazując na konieczność prowadzenia poszerzonej diagnostyki w przypadkach niejasnych porażenia nerwu twarzowego lub nie poddających się leczeniu. Zakres działań w przygotowaniu publikacji wskazanym przez autorkę obejmował zebranie i przeanalizowania danych klinicznych, przegląd literatury i przygotowanie manuskryptu. Podsumowujący pracę wniosek, wskazuje na ryzyka z grupy przyczyn onkologicznych trwałego (nieprzemijającego) porażenia nerwu twarzowego, szczególnie w zakresie ślinianki przyusznej, sugerując wprowadzenie oceny płata głębokiego ślinianki przyusznej za pomocą MRI do standardowego protokołu diagnostycznego we wszystkich przypadkach trwałego uszkodzenia nerwu twarzowego.

Ostatnia praca z cyklu publikacji poświęconych porażeniu nerwu twarzowego, to analiza wskazań do leczenia operacyjnego (dekompresji) porażonego nerwu twarzowego w przebiegu złośliwego zapalenia ucha zewnętrznego na podstawie przeglądu literatury. Ponadto, w artykule autorzy (doktorantka) podjęli się analizy danych pacjentów hospitalizowanych w ośrodku macierzystym doktorantki, leczonych z powodu złośliwego zapalenia ucha zewnętrznego, ze szczególnym uwzględnieniem wyników leczenia obejmującego ocenę funkcji nerwu twarzowego. W pierwszej części pracy, podsumowano dane z 23 różnych publikacji, zebrano dane i porównano z wynikami własnymi, stanowiącymi drugą część pracy. Opracowanie i podsumowanie wyników na podstawie przeglądu literatury potwierdza umiejętności doktorantki do wyboru i syntezy danych pochodzących z różnych źródeł – to ważna umiejętność w aspekcie rozwoju naukowego. Podobnie, do poprzednich publikacji zawartych w cyklu, doktorantka miała istotny wkład w jej przygotowanie, a wnioskiem kończącym jest stwierdzenie, że dekompresja nerwu twarzowego jest bezpieczną procedurą u pacjentów ze złośliwym zapaleniem ucha zewnętrznego i towarzyszącym porażeniem nerwu twarzowego. Według autorów, metoda ta powinna zostać ujęta w rekomendacjach terapii złośliwego zapalenia z nieustępującym porażeniem nerwu twarzowego po włączeniu leczenia zachowawczego.

W końcowej części recenzji chciałbym zwrócić uwagę na pewne niejasności, co do których oczekiwałbym wyjaśnień w trakcie obrony.

1. W tytule pracy doktorskiej, jak i w opisie założeń rozprawy, zawarta jest informacja o „analizie pacjentów”; jeżeli chodzi o „analizę”, oczekiwałbym doprecyzowania sformułowania, tj. czego taka analiza dotyczy, np. danych, paramentów, itp.



2. W opisie założeń rozprawy doktorskiej pojawia się stwierdzenie o „unikalnych grupach pacjentów”. Pojęcie unikalnych grup pacjentów w tym miejscu jest niejasne, wzbudza wątpliwości, tym bardziej, że dodatkowo mowa jest o wydłużeniu okresu analizy
3. Przygotowanie i opisane metodyki w opisie założeń rozprawy doktorskiej, jako punktu wspólnego dla wszystkich prac, w takim zakresie jak to zostało wpisane, jest błędne. Każda z opublikowanych prac charakteryzuje się innym podejściem, innym zakresem analizy w odniesieniu do grupy. Można zgodzić się, że wspólnym mianownikiem dla przygotowanych prac jest jedna baza danych, i do jej powstania zastosowano odpowiednią metodykę postępowania i gromadzenia danych; jednak kryteria włączenia lub wyłączenia do określonych badań i analiz opisywane w publikacjach są różne – nie ma informacji, że korzystano ze wspólnej bazy danych zawierającej informacji o pacjentach z porażeniem nerwu twarzowego.
4. Stosowanie skrótów powinno być poprzedzone ich wyjaśnieniem bezpośrednio w tekście, pomimo umieszczenia wykazu skrótów we wstępie (jak np. w komentarzu do publikacji 4 - MEO). Przyjmuje się, że skrót może pojawiać się w dalszej części tekstu, stanowiącego logiczną ciągłość. Skróty, dla osób nie korzystających z nich na co dzień, mogą być uciążliwe i prowadzić do braku pełnego zrozumienia tekstu; jednocześnie opis - nie skrót, często podkreśla znaczenie danego elementu - np. wpisanie „Celem głównym rozprawy doktorskiej była analiza pacjentów z FNP leczonych w Klinice Otolaryngologii ...” – gdzie „FNP” nie jest przyjętym, rozpowszechnionym skrótem; dlatego przejrzysiej byłoby wpisać jednak „...pacjentów z porażeniem nerwu twarzowego...”. Poza tym inne dostrzeżone, nieopisane skróty obejmowały: FN we wstępie, pierwszej publikacji, itp.; GPA, klasyfikacja ACR/EULAR 2017 w komentarzu do publikacji drugiej, i inne (!)

Podsumowując, przesłany cykl prac wraz z załączonym komentarzem oceniam pozytywnie.

Zgodnie z ustawą, rozprawa doktorska powinna stanowić oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, powinna odzwierciedlać i potwierdzać ogólną wiedzę teoretyczną kandydata oraz wykazać posiadanie umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej – wszystkie powyższe ustawowe wymagania zostały potwierdzone w przedłożonych pracach.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018r „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce”, i na tej podstawie przedkładam Kapitulę Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wniosek o dopuszczenie Pani lekarz Joanny Marszał do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. n. med. Maciej Wróbel, prof. UMK