



UNIwersytet Medyczny

IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

Katedra i Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej

Kierownik Katedry i Kliniki: Prof. dr hab. Dariusz Janczak

Ocena rozprawy doktorskiej
lekarza medycyny Szymona Salamaga
pt. „Wyniki leczenia zmian w odcinku udowo-podkolanowym z
wykorzystaniem stentu Supera”.

Promotor: Prof. dr hab. n .med. Zbigniew Krasiński

Zabiegi operacyjne w zakresie niedrożności udowo-podkolanowej stanowią zdecydowaną większość operacji naczyniowych u chorych z przewlekłym niedokrwieniem kończyn dolnych.

Istnieje wiele publikacji opisujących i oceniających metody leczenia zmian miażdżycowych w odcinku udowo-podkolanowym. Prace te opisują zarówno metody operacyjne klasyczne na otwarcie jak i różne metody zabiegów endowaskularnych. Najnowsze wytyczne nie wskazują na preferowaną metodę leczenia w przypadku długich zmian w odcinku udowo-podkolanowym.

Przekazana do oceny rozprawa doktorska lekarza medycyny Szymona Salamaga pt, „Wyniki leczenia zmian w odcinku udowo-podkolanowym z wykorzystaniem stentu Supera” ma formę spójnego tematycznie zbioru trzech artykułów opublikowanych w recenzowanych czasopismach o łącznym współczynniku oddziaływania IF 7,4 i MEiN -340 pkt..

Artykuły mają charakter prac oryginalnych i zostały opublikowane w latach 2022-2024.

Lekarz medycyny Szymon Salamaga jest pierwszym autorem we wszystkich publikacjach, co potwierdza wiodącą rolę Doktoranta w realizacji projektu badawczego i przygotowaniu publikacji do druku.

Podstawę rozprawy doktorskiej stanowią następujące publikacje:

1. Salamaga Szymon , Hubert Stępak, Zbigniew Krasiński . 2022.
„ Supera stent implantation for the treatment of isolated popliteal artery disease systematic review and evaluation of current endovascular strategies”.
Polski Przegląd Chirurgiczny 95(4);1-7. DOI : 10 5604/01.3001.0015.9578. ; IF =0,6 ,
MNiSW= 100.
2. Salamaga Szymon , , Hubert Stępak, Mikołaj Żołyński, Jagoda Kaczmarek , maciej Błaszyk, Michał Stanisic, Zbigniew Krasiński 2023.
„ Three-year real world outcomes of interwoven nitinol Supera stent implantation in long and complex femoropopliteal lesions”
Jurnal of Clinical Medicine 12,no 14;4869. DOI;10 3390/jem12144869; IF = 3,9 ;
MNiSW =140
3. Salamaga Szymon , Michał Stanisic, Hubert Stępak, Maciej Błaszyk, zbigniew Krasiński 2024.
„ Five -year experience of interwoven self-expanding stent implantation in stenotic Kinking of below the knee prosthetic bypasses”.
Cardiovascular and interventional Radiology. 2024.: 47(5):670-677.
DOI;10.1007/s00270-024-03728-7 IF =2,9 , MNiSW =100.

Rozprawa doktorska lekarza Szymona Salamaga składa się ze wstępu, celów pracy, materiału i metody, podsumowania wyników i wniosków, piśmiennictwa, streszczenia w języku polskim i angielskim, wykazu cyklu publikacji stanowiących rozprawę doktorską oraz ich pełnych kopii . Dołączone są również oświadczenia współautorów.

Całość rozprawy napisana jest w zrozumiałym sposobie i w wyczerpującym stopniu omawia zagadnienia związane z tematem pracy doktorskiej.

W pierwszej publikacji autor przedstawił przegląd systematyczny najnowszego i aktualnego piśmiennictwa oceniając 4 badania oraz analizę 221 pacjentów z przewlekłym niedokrwieniem kończyn dolnych oraz niedrożnością lub zwężeniem SFA na długości od 58 do 119 mm. Wskaźnik drożności pierwotnej po roku wynosił od 68% do 90%. Tylko jeden artykuł oceniał drożność po 24 i 36 miesiącach. I wynosił 72% oraz 70% . Badania były przeprowadzone retrospektywnie i obejmowały w większości obserwacje 12 miesięcy. Przegląd piśmiennictwa wykazał również dobre wyniki krótko i średnioterminowe w leczeniu zmian izolowanych do tętnicy podkolanowej.

W publikacji drugiej autor włączył do badania 77 pacjentów którym implantowano stent Supera w odcinku udowo-podkolanowym. Analizowano powikłania okołozabiegowe w ciągu 24 godz. od implantacji stentu . Pacjentów poddano kontroli po miesiącu, 6 miesiącach a następnie kontrolowano co 12 miesięcy .

Sukces techniczny obserwowano w 90% procedur . Nie obserwowano złamań stentu. W okresie obserwacji 36 miesięcznej wskaźnik uratowanych kończyn wynosił 84,7%.

Analiza pacjentów z niedrożnością SFA wykazała lepsze wyniki w porównaniu z grupą chorych ze zmianami w SFA i tętnicy podkolanowej. Po 38 miesiącach wskaźnik drożności wynosił w pierwszej grupie 74,3% a drugiej grupie 43,6%. Wskaźnik drożności pierwotnej wspomaganą wynosił 90,2% i 51,9% po 36 miesiącach. Wskaźnik drożności wtórnej po 36 miesiącach wynosił odpowiednio 98,4% i 83,4%.

Wskaźnik drożności pierwotnej był istotnie niższy w grupie PA w porównaniu z grupa SFA. I wynosił 74,3% i 45,3%. Nie stwierdzono istotnej różnicy w grupach PA oraz SFA i PA. Praca ta ma szczególną wartość kliniczną ponieważ w literaturze brakuje danych oceniających stent Supera w przypadku długich i złożonych zmian miażdżycowych w okresie dłuższym niż 24 miesiące .

Wyniki autora zachęcają do stosowania stentu Supera w leczeniu długich i złożonych zmian miażdżycowych . Implantacja w/w stentu daje dobre wyniki krótko i długoterminowe .

W trzeciej publikacji autor retrospektywnie ocenia zastosowanie stentu Supera wszczepianego do pomostu udowo-podkolanowego z PTFE poniżej stawu kolanowego.

Stent Supera był implantowany u chorych po 2 epizodach zakrzepicy pomostów udowo-podkolanowych leczonych trombolitycznie . Celem zapobiegania ponownej zakrzepicy protezy naczyniowej implantowano dwa rozmiary stentów : do protezy 6 mm zakładano stent średnicy 5,5 mm oraz do protezy 8 mm zakładano stent średnicy 7,5 mm. Stent implantowano u chorych u których udokumentowano angiograficznie załamywanie się protezy naczyniowej pod kolanem przy zgięciu w stawie kolanowym 90 stopni.

W okresie 60 miesięcy zaobserwowano jedno złamanie stentu u pacjenta po 5 miesiącach od implantacji. Łącznie obserwowano 6 niedrożności stentu Supera w całym okresie obserwacyjnym co zakończyło się amputacjami kończyn dolnych.

W trakcie obserwacji u 8 pacjentów utrzymano drożność stentów w protezach naczyniowych powyżej 24 miesięcy.

Wszczepienie stentu Supera jako metody zapobiegania zakrzepicy pomostów udowo-podkolanowych jest opcją ciekawą i godną rozważenia w przypadku zwężonego załamania protezy podczas zgięcia stawu kolanowego. Procedura ta jest małoinwazyjna i bezpieczna oraz na podstawie przeprowadzonych badań daje akceptowalne wyniki średnioterminowe.

Podsumowując autor postawił sobie w pracy trzy cele na które wyczerpująco odpowiedział w trzech wnioskach. Rozprawa doktorska ma dużą wartość naukową i kliniczną.

Wnioski z 3 prac cyklu publikacji w sposób jednoznaczny potwierdzają skuteczność stosowania stentu SUPERA w leczeniu zmian miażdżycowych izolowanych do tętnicy podkolanowej. Stosowanie stentu SUPERA w odcinku udowo-podkolanowym jest bezpieczne i daje dobre wyniki długoterminowe. Wyniki są gorsze w przypadku zmian sięgających do tętnicy podkolanowej.

Bardzo ciekawą obserwacją są wyniki stosowania stentów Supera leczeniu nawrotowych zwężeń i zakrzepic pomostów udowo-podkolanowych przy załamaniach protezy naczyniowej w okolicy zgięcia stawu kolanowego. Wyniki tej procedury są akceptowalne i pozwalają na dodatkowe rozwiązanie ratujące kończynę dolną w takich powikłaniach.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska składająca się z cyklu trzech publikacji lekarza medycyny Szymona Salamaga spełnia warunki określone w art.13 ust.1 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 powyższym zwracam się do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu o przyjęcie dysertacji pt. „Wyniki leczenia zmian w odcinku udowo-podkolanowym z wykorzystaniem stentu Supera” jako rozprawy doktorskiej i dopuszczenie jej Autora do dalszych etapów na stopień doktora nauk medycznych.

Prof. dr hab. Dariusz Janczak



Wrocław, dnia 30.11.2024r.

