

Łódź, dn.: 29.07.2025

dr hab. n. med. Damian Tworek, prof. UM  
Klinika Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

**Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych lek. Roberta Ulińskiego pt. „Rak płuca w przebiegu POChP – charakterystyka kliniczna, wyzwania diagnostyczne i lecznicze z uwzględnieniem pacjentów poniżej 55 roku życia”.**

Rozprawa doktorska będąca przedmiotem recenzji dotyczy istotnego zagadnienia jakim jest współistnienie Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc (POChP) i raka płuca. Lek. Robert Uliński podjął się w swojej dysertacji szczegółowego omówienia problemu współwystępowania wyżej wymienionych chorób oraz przeprowadzenia charakterystyki demograficznej i klinicznej grupy chorych na POChP i raka płuca.

We wstępie, doktorant w sposób zajmujący i staranny czerpie z dostępnego piśmiennictwa i wprowadza w zagadnienia pracy.

Metody badawcze oraz zastosowane narzędzia statystyczne służyły realizacji założonych przez doktoranta celów, którymi były:

1. Prezentacja obecnego stanu wiedzy na temat współwystępowania raka płuca i POChP z uwzględnieniem aspektów takich jak epidemiologia, mechanizmy patogenetyczne obu chorób i ich zazębianie się, predyspozycje genetyczne i epigenetyczne, fenotypy POChP, wpływ współistnienia obu chorób na diagnostykę, leczenie i przeżycie.
2. Szczegółowa charakterystyka kliniczna grupy chorych na raka płuca i POChP pod względem czynników demograficznych, czynników ryzyka, stopnia zaawansowania obu chorób i współchorobowości.
3. Ocena różnic w obrębie grupy badanej pomiędzy mężczyznami i kobietami, typami histologicznymi raka, fenotypem POChP.

Klinika Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej  
Katedra Pulmonologii i Torakochirurgii  
Kierownik Kliniki: Prof. dr hab. n. med. Adam Antczak

ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź  
42/ 6393 787  
www.umed.pl

4. Prezentacja przykładów pacjentów poniżej 55 roku życia obciążonych współwystępowaniem raka płuca i POChP.

5. Analiza przeżycia i czynników rokowniczych chorych obciążonych współwystępowaniem raka płuca i POChP.

Na podstawie analizy piśmiennictwa dotyczącego tematu współistnienia raka płuca i POChP oraz uzyskanych wyników i analizie przypadków klinicznych lek. Robert Uliński wyciągnął następujące wnioski:

1. Współwystępowanie raka płuca i POChP jest istotnym, narastającym problemem klinicznym. Wskazują na to dane epidemiologiczne. Czynniki ryzyka i mechanizmy patogenetyczne wzajemnie się zazębiają. U pacjentów z tej grupy występują odmienności kliniczne w zakresie trudności diagnostycznych i terapeutycznych, a pokrywanie się objawów obu chorób utrudnia wczesną diagnostykę.

2. Współwystępowanie raka płuca i POChP jest częste.  
- Częstość występowania raka płuca i POChP u kobiet jest podobna do mężczyzn.

- Wieloletnia historia palenia papierosów pozostaje głównym czynnikiem odpowiedzialnym za rozwój obu chorób.

- POChP została po raz pierwszy rozpoznana w trakcie diagnostyki raka płuca u blisko połowy pacjentów.

- U chorych ze współwystępowaniem obu chorób dominuje niedrobnokomórkowy rak płuca: podtyp płaskonabłonkowy w znacznym stopniu zaawansowania klinicznego.

- Rokowanie w tej grupie pogarsza współwystępowanie licznych chorób, szczególnie sercowo- naczyniowych.

3. Współwystępowanie raka płuca i POChP obserwuje się u osób poniżej 55 roku życia. Nakazuje to zwiększenie czujności onkologicznej wśród lekarzy i stanowi przesłankę do modyfikacji wskazań do programu badań przesiewowych w kierunku raka płuca o osoby młodsze, obciążone dużym narażeniem na dym papierosowy, szczególnie z współwystępowaniem POChP.

4. W grupie chorych na raka płuca i POChP rokowanie co do przeżycia było gorsze u chorych z długotrwałym przebiegiem POChP, z rozpoznaniem raka drobnokomórkowego, obecnością płynu w jamie opłucnej, niedokrwistości i laboratoryjnych wykładników infekcji.

**Klinika Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej  
Katedra Pulmonologii i Torakochirurgii  
Kierownik Kliniki: Prof. dr hab. n. med. Adam Antczak**

ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź  
42/ 6393 787  
www.umed.pl

### **Ocena formalno-redakcyjna**

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska liczy 123 strony i zawiera 13 rozdziałów. Konstrukcja pracy jest typowa, zachowuje właściwe proporcje. Dysertacja rozpoczyna się spisem treści, wykazem publikacji, wykazem zastosowanych skrótów oraz streszczeniem w języku polskim i angielskim. Zasadnicza część rozprawy składa się ze wstępu złożonego z 13 podrozdziałów, w których Doktorant gruntownie omówił tematykę POChP i raka płuca. Następnie lek. Robert Uliński przedstawił założenia i cele, metodykę, kopie opublikowanych prac, podsumowanie wyników oraz wnioski. Dodatkowo dołączone są kopia opinii komisji bioetycznej oraz oświadczenia współautorów publikacji, potwierdzające kluczowy udział Doktoranta w powstaniu prezentowanych prac. Rozprawa kończy się wykazem piśmiennictwa.

Na dysertację składają się 3 publikacje, w tym jedna praca przeglądowa, jedna praca oryginalna oraz jedna praca będąca opisem 3 przypadków chorych. Dodatkowym elementem jest nieopublikowana analiza czasu przeżycia chorych na POChP i raka płuca. Łączny Impact Factor cyklu prac wynosi 6,2, a punktacja Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego 310 punktów, co jest znaczącym osiągnięciem. Doktorant jest pierwszym autorem wszystkich publikacji. Pozycje piśmiennictwa prac oraz rozdziałów w języku polskim są dobrze dobrane, odzwierciedlają najważniejszą problematykę w tej dziedzinie, co świadczy o właściwym przygotowaniu teoretycznym autora.

### **Ocena merytoryczna**

Pierwsza z cyklu publikacji jest pracą przeglądową przedstawiającą w szczególności zagadnienie współistnienia POChP i raka płuca. Na 17 stronach manuskryptu doktorant gruntownie omówił epidemiologię, wspólne ścieżki patogenetyczne i podłoże genetyczne dwóch chorób. Dodatkowo przeanalizował skutki występowania POChP u chorych na raka płuca w kontekście innych współchorobowości, trudności diagnostycznych i wyzwań związanych z leczeniem nowotworów płuc.

Druga z prac cyklu jest artykułem oryginalnym, w którym doktorant scharakteryzował grupę chorych na POChP i raka płuca. Przeprowadzone badanie było naturalną konsekwencją spostrzeżenia doktoranta dotyczącego niewielkiej liczby doniesień na temat współistnienia raka płuca i POChP, dokonanego przy przeglądzie piśmiennictwa dotyczącego tego zagadnienia. Retrospektywna analiza przypadków diagnozowanych w latach 2016-2022 z powodu guza płuca objęła 982 chorych, z czego współwystępowanie raka płuca i POChP potwierdzono ostatecznie

**Klinika Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej**  
**Katedra Pulmonologii i Torakochirurgii**  
Kierownik Kliniki: **Prof. dr hab. n. med. Adam Antczak**

ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź  
42/ 6393 787  
www.umed.pl

u 180 pacjentów. W pracy wnikliwie scharakteryzowano parametry demograficzne i kliniczne chorych na POChP i raka płuca.

W 3 artykułach, będącym serią 3 opisów przypadków, zaprezentowano losy chorych na POChP i raka płuca będących w relatywnie młodym wieku (46, 50 i 53 lata). W pracy podkreślono konieczność wykazywania szczególnej czujności onkologicznej u młodych osób palących papierosy, z objawami zapalenia płuc, atypowym zapaleniem płuc czy kaszlem i chorujących na POChP.

Dodatkowym, nieopublikowanym elementem badawczym zawartym w dysertacji jest ocena czasu przeżycia wskazująca, że chorzy na POChP rozpoznani podczas diagnostyki raka płuca rokują lepiej niż ci z długoletnim wywiadem choroby obturacyjnej. Recenzent ma nadzieję, że to ciekawe spostrzeżenie skłoni Doktoranta do prowadzenia dalszych badań, które pomogą ustalić przyczyny tego zjawiska i umożliwią w przyszłości poprawę rokowania także w tej grupie chorych.

W opinii recenzenta temat poruszony przez doktoranta w cyklu prac będących podstawą dysertacji jest niezwykle ważny. POChP jest najczęstszą współchorobowością płucną, wpływającą na cały proces diagnostyczno-terapeutyczny chorych na raka płuca. POChP jest często niezdiagnozowana w chwili rozpoznania raka płuca i może być przyczyną dyskwalifikacji z radykalnej chirurgii lub wpływać negatywnie na stan sprawności chorego, skutkując kwalifikacją do nieoptymalnego leczenia systemowego. Z tego powodu tak istotne jest rozpowszechnianie i utrwalanie wiedzy dotyczące tego zagadnienia oraz objęcie chorych na POChP i raka płuca nadzorem pulmonologicznym – dane z piśmiennictwa wskazują, że pacjenci z POChP i zarówno wczesnym jak i rozsiałym rakiem płuc uzyskują korzyść w postaci wydłużenia czasu przeżycia, jeśli są objęci opieką specjalisty chorób płuc.

Obowiązkiem recenzenta jest doszukiwanie się negatywnych stron w przedłożonej do oceny pracy, choć w tym przypadku nie jest to proste zadanie. Oczywiście, analizowana w artykule oryginalnym grupa chorych mogłaby być liczniejsza, a dołączenie osobnego rozdziału Dyskusja w języku polskim pozwoliłoby na całościowe podsumowanie i omówienie wyników, w tym nieopublikowanych. Powyższe spostrzeżenia nie umniejszają jednak bardzo wysokiej wartości klinicznej i pozytywnej oceny dysertacji.

## **Podsumowanie**

Uważam, że przedstawiona do recenzji praca doktorska lek. Roberta Ulińskiego stanowi oryginalny i samodzielny dorobek naukowy. Podjęcie wyjątkowo istotnej tematyki, stosowny zakres pracy, umiejętność posługiwania się warsztatem naukowym, upoważniają mnie do stwierdzenia, że oceniana dysertacja spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o

**Klinika Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej  
Katedra Pulmonologii i Torakochirurgii  
Kierownik Kliniki: Prof. dr hab. n. med. Adam Antczak**

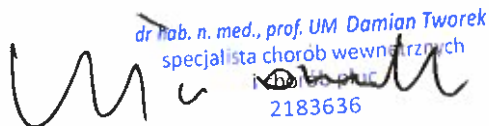
ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź  
42/ 6393 787  
www.umed.pl |



UNIwersytet  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668) stawiane rozprawom stanowiącym podstawę do ubiegania się o stopień doktora nauk medycznych. Na tej podstawie mam zaszczyt zwrócić się do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z wnioskiem o dopuszczenie lek. Roberta Ulińskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Równocześnie, z uwagi na ważkość podjętego tematu, ilość pracy włożonej w zebranie i opracowanie piśmiennictwa do pracy poglądowej oraz w retrospektywną analizę prawie 1000 przypadków pacjentów diagnozowanych z powodu raka płuca, a także wysoki sumaryczny IF i punktację MNiSW wnioskuję o wyróżnienie przedłożonej do recenzji pracy doktorskiej.

  
dr hab. n. med., prof. UM Damian Tworek  
specjalista chorób wewnętrznych  
ID: 2183636

**Klinika Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej**  
**Katedra Pulmonologii i Torakochirurgii**  
Kierownik Kliniki: **Prof. dr hab. n. med. Adam Antczak**

ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź  
42/ 6393 787  
[www.umed.pl](http://www.umed.pl)

