


Akceptuję


Prof. dr hab. n. med. Jarosław Kierkuś

Klinika Gastroenterologii, Hepatologii, Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii

Instytut Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka

Al. Dzieci Polskich 20, 04-730 Warszawa

Rada Dyscypliny Nauk Medycznych

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

OCENA

**rozprawy na stopień doktora nauk medycznych lek. Lekarz Martyna
Więcek**

na temat:

**„Skuteczność wybranych interwencji dietetycznych w nieswoistych
chorobach zapalnych jelit”**

Dieta poprzez swój wpływ na mikrobiotę jelita, przepuszczalność nabłonka jelitowego i układ immunologiczny gospodarza, odgrywa istotną rolę w patogenezie nieswoistych chorób zapalnych jelit (IBD). Dlatego też leczenie dietetyczne jest bardzo ważną interwencją terapeutyczną w IBD, zwłaszcza w chorobie Cronha (CD). Niniejszy cykl publikacji, składający się z pracy pogładowej i dwóch prac oryginalnych, omawia zastosowanie diety eliminacyjnej oraz low-FODMAP u pacjentów z CD lub wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego (colitis ulcerosa - UC).

Do cyklu publikacji należą trzy prace o łącznym MEiN 320 i Impact Factor: 13,412

1. „Diet as therapeutic intervention in Crohn’s disease”

Więcek M, Panufnik P, Pomorska K, Lewandowski K, Rydzewska G. Diet as therapeutic intervention in Crohn’s disease. *Gastroenterology Review/Przegląd Gastroenterologiczny*. 2022;17(2):96-102.

Punktacja MEiN: 40

2. „Effectiveness of Crohn’s Disease Exclusion Diet for Induction of Remission in Crohn’s Disease Adult Patients”

Szczubełek M, Pomorska K, Korólczyk-Kowalczyk M, Lewandowski K, Kaniewska M, Rydzewska G. Effectiveness of Crohn’s Disease Exclusion Diet for Induction of Remission in Crohn’s Disease Adult Patients. *Nutrients*. 2021; 13(11):4112.

Punktacja MEiN: 140; Impact Factor: 6,706

3. „Low-FODMAP Diet for the Management of Irritable Bowel Syndrome in Remission of IBD”

Więcek M, Panufnik P, Kaniewska M, Lewandowski K, Rydzewska G. Low-FODMAP Diet for the Management of Irritable Bowel Syndrome in Remission of IBD. *Nutrients*. 2022; 14(21):4562.

Celem pierwszego badania była ocena skuteczności diety eliminacyjnej w indukowaniu remisji u pacjentów z zaostrzeniem CD oraz ocena wpływu diety eliminacyjnej na parametry zapalne, parametry stanu odżywienia oraz jakość życia pacjentów.

Do badania włączono 32 pacjentów w stadium zaostrzenia choroby (wskaźnik aktywności choroby dla CD >150 punktów). Interwencja dietetyczna trwała 12 tygodni. W chwili rozpoczęcia badania oraz w tygodniu 6. i 12. oceniano aktywność choroby podstawowej, jakość życia pacjentów, wykonywano badania laboratoryjne krwi i kału oraz dokonywano pomiarów antropometrycznych.

Wykazano skuteczność diety eliminacyjnej z suplementacją preparatu Modulen w indukowaniu remisji u dorosłych pacjentów w stadium zaostrzenia CD. Interwencja, pomimo swego restrykcyjnego charakteru, poprawiała jakość życia pacjentów. Nie zaobserwowano jej negatywnego wpływu na parametry stanu odżywienia u chorych.

Celem drugiego badania była ocena częstości występowania zespołu jelita nadwrażliwego (IBS) oraz zespołu rozrostu bakteryjnego jelita cienkiego (SIBO) wśród chorych w remisji IBD, ocena skuteczności diety low-FODMAP w łagodzeniu objawów brzusznych u pacjentów w remisji IBD spełniających kryteria rozpoznania SIBO skuteczności diety low-FODMAP w zależności od współwystępowania SIBO oraz ocena wpływu interwencji na parametry zapalne i stanu odżywienia u chorych.

Do badania nad skutecznością diety low-FODMAP włączono 200 pacjentów z rozpoznaną CD lub UC, pozostających w stadium remisji klinicznej (wskaźnik aktywności choroby CD <150 punktów lub punktacja w częściowej skali Mayo <2 punktów) i stężeniem kalprotektyny w kale <250µg/g. Na podstawie kwestionariusza rzymskiego IV oceniano IBS. U pacjentów z SIBO, w chwili włączenia do badania, wykonywano badania laboratoryjne, badania antropometryczne, wodorowy test oddechowy z laktulozą, oceniano aktywność choroby podstawowej oraz przeprowadzano ankietę pozwalającą na ocenę nasilenia objawów IBS. Następnie, bez względu na wynik wodorowego testu oddechowego w kierunku SIBO, wprowadzono 8-tygodniową interwencję dietetyczną w postaci fazy eliminacyjnej diety low-FODMAP. W dniu zakończenia fazy eliminacyjnej ponownie wykonywano badania laboratoryjne, antropometryczne, wodorowy test oddechowy z laktulozą, oceniano aktywność choroby podstawowej oraz przeprowadzano ankietę z oceną nasilenia IBS.

Pomimo remisji IBD, prawie 1/3 pacjentów doświadczała objawów ze strony przewodu pokarmowego, pozwalających na rozpoznanie IBS. Udowodniono, że dieta low-FODMAP jest skuteczna w łagodzeniu objawów brzusznych u pacjentów w remisji nieswoistej choroby zapalnej jelit, spełniających kryteria rozpoznania zespołu jelita nadwrażliwego, bez względu na współistnienie zespołu rozrostu bakteryjnego jelita cienkiego. Faza eliminacyjna diety low-FODMAP może wpływać negatywnie na parametry stanu odżywienia u chorych. Z tego względu powinna ona trwać możliwie krótko i należy prowadzić ją po konsultacji z doświadczonym dietetykiem.

W obu pracach oryginalnych wykazano, że dieta może stanowić efektywną metodę leczenia pacjentów z IBD. Pozwala ona na zmniejszenie konieczności intensyfikacji dotychczasowej farmakoterapii, a co za tym idzie – zmniejsza narażenie na działania niepożądane leków.

Zarówno temat, jak i wnioski uzyskane z przeprowadzonych badań są bardzo interesujące oraz istotne z klinicznego punktu widzenia.


Jedynie krytyczne uwagi dotyczą małej populacji badanej oraz braku grupy kontrolnej. W przyszłości należy rozważyć dalsze prace badań z randomizacją oraz grupą kontrolną.

Jak wcześniej wspomniano, dwie prace zostały opublikowane w czasopiśmie z wysokim IF w pełni spełniając kryteria dla rozprawy doktorskiej. Cykl trzech monotematycznych publikacji wykazuje spójne wnioski pokazujące korzystny wpływ leczenia dietetycznego w IBD.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018poz.1668).

Na tej podstawie wnoszę do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o przyjęcie rozprawy doktorskiej lek. Martyny Więcek do dalszych etapów przewodu doktorskiego

Równocześnie w zawiązku z innowacyjnością badań wnioskuję o wyróżnienie pracy.


prof. dr hab. n. med. Jarosław Kierkuś
specjalista chorób dzieci, gastroenterolog,
gastroenterolog dziecięcy
9053918