Kraków, 27 lipca 2026 r.

Sz. Pan Prof. dr hab. Maciej Misiołek

Przewodniczący

Rady Dyscypliny Nauk Medycznych

Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Recenzja rozprawy doktorskiej lek. med. Michała Jońca pt. „Analiza wieloczynnikowa ryzyka powikłań zabiegów przezżylnego usuwania elektrod endokawitarnych kardiologicznych urządzeń wszczepialnych".

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Krzysztof S. Gołba

Promotor pomocniczy: Dr n. med. Eugeniusz Piłat

I. OCENA FORMALNA ROZPRAWY

Rozprawa doktorska lek. med. Michała Jońca dotyczy problematyki przezżylnego usuwania elektrod endokawitarnych kardiologicznych urządzeń wszczepialnych (ang. transvenous lead extraction, TLE) – zagadnienia o istotnym znaczeniu klinicznym w dziedzinie elektrokardiologii interwencyjnej.

Recenzowana rozprawa stanowi monotematyczny cykl dwóch oryginalnych publikacji naukowych w języku angielskim, opublikowanych pod wspólnym tytułem, o łącznym współczynniku Impact Factor wynoszącym 5,5. We wszystkich publikacjach wchodzących w skład rozprawy lek. med. Michał Joniec jest pierwszym autorem, co świadczy o jego wiodącym udziale w przygotowaniu przedstawionych prac.

Autenti ID: 32203c92-575d-414b-a129-c53482e7d513 (1/6)

Autor przedstawił syntetyczne opracowanie w języku polskim, obejmujące wprowadzenie, cele badawcze, opis materiału i metod, wyniki badań oraz ich omówienie. Rozprawa zawiera również streszczenia w języku polskim i angielskim.

Ponadto Doktorant przedłożył wymagane oświadczenia współautorów określające ich udział w przygotowaniu poszczególnych publikacji oraz potwierdzające indywidualny wkład Doktoranta w ich powstanie. Współautorzy wyrazili również zgodę na wykorzystanie publikacji jako elementów rozprawy doktorskiej.

Strona formalna rozprawy nie budzi zastrzeżeń.

II. AKTUALNOŚĆ I UZASADNIENIE PODJĘTEGO TEMATU

Temat podjęty przez Doktoranta jest aktualny i ma istotne znaczenie kliniczne. Kardiologiczne urządzenia wszczepialne (ang. Cardiac Implantable Electronic Devices, CIED), obejmujące stymulatory serca (PM), kardiowertery-defibrylatory (ICD) oraz układy resynchronizujące (CRT), stanowią obecnie standard leczenia zaburzeń rytmu serca oraz wybranych postaci niewydolności serca. Wraz ze wzrostem liczby implantowanych urządzeń zwiększa się również liczba pacjentów wymagających usunięcia elektrod endokawitarnych z powodu zakażenia układu, dysfunkcji elektrody lub konieczności modyfikacji bądź rozbudowy systemu.

Przezżylne usuwanie elektrod (transvenous lead extraction, TLE) należy do procedur wysokiego ryzyka, obarczonych możliwością wystąpienia ciężkich, potencjalnie zagrażających życiu powikłań, takich jak tamponada serca czy uszkodzenie dużych naczyń żylnych. Identyfikacja czynników predykcyjnych tych powikłań ma zatem kluczowe znaczenie dla właściwej kwalifikacji chorych do zabiegu, jego planowania oraz minimalizacji ryzyka śród- i pooperacyjnego.

Podjęcie przez Doktoranta wieloczynnikowej analizy czynników ryzyka powikłań zabiegów TLE wpisuje się w aktualne kierunki badań prowadzonych w czołowych europejskich i światowych ośrodkach elektrofizjologicznych. Uzyskane wyniki mają nie tylko wartość poznawczą, ale również istotny potencjał aplikacyjny, mogąc przyczynić się do poprawy bezpieczeństwa zabiegów oraz optymalizacji postępowania klinicznego u pacjentów poddawanych TLE. W mojej ocenie wybór tematu rozprawy jest w pełni uzasadniony zarówno z naukowego, jak i praktycznego punktu widzenia.

Autenti ID: 32203c92-575d-414b-a129-c53482e7d513 (2/6)

III. OCENA MERYTORYCZNA

Cel główny rozprawy, którym jest wieloczynnikowa analiza ryzyka powikłań zabiegów TLE kardiologicznych urządzeń wszczepialnych, został sformułowany w sposób precyzyjny i jednoznaczny oraz odpowiada aktualnym potrzebom praktyki klinicznej.

W rozprawie Autor podjął się analizy dwóch rzadkich, lecz istotnych klinicznie powikłań zabiegów TLE: zakrzepicy żył głębokich kończyny górnej (upper extremity deep venous thrombosis, UEDVT) oraz zerwania elektrody (lead breakage, LB).

Materiał badawczy stanowiły dane pochodzące z prospektywnego rejestru EXTRACT, obejmującego kolejnych pacjentów poddanych zabiegom TLE w Oddziale Elektrokardiologii Górnośląskiego Centrum Medycznego w Katowicach (Klinika Elektrokardiologii i Niewydolności Serca Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach). Rejestr prowadzony jest od stycznia 2016 roku pod kierownictwem prof. dr. hab. n. med. Krzysztofa Gołby.

1. Zakrzepica żył głębokich kończyny górnej (UEDVT)

W pierwszej analizie, obejmującej 504 pacjentów poddanych zabiegowi TLE, UEDVT wystąpiła u 19 chorych (3,8%).

W analizie wieloczynnikowej wykazano, że niezależnymi czynnikami ryzyka wystąpienia UEDVT były: choroba nowotworowa w wywiadzie, niewydolność serca w IV klasie NYHA, dłuższy czas od implantacji elektrod oraz usunięcie elektrody przedsionkowej. Natomiast z mniejszym ryzykiem wystąpienia zakrzepicy wiązały się: wykonywanie zabiegu TLE z powodu infekcji układu, zastosowanie dylatatorów podczas ekstrakcji elektrod oraz większa liczba płytek krwi.

2. Zerwanie elektrody (LB)

W drugiej pracy analizie poddano 702 pacjentów poddanych zabiegowi TLE. Zerwanie elektrody podczas ekstrakcji wystąpiło u 56 chorych (7,98%).

Autor wykazał, że zwiększone ryzyko zerwania elektrody wiązało się z obecnością elektrod typu VDD, obecnością elektrod porzuconych oraz wydłużonym czasem trwania zabiegu. W analizie wieloczynnikowej wykazano ponadto, że starszy wiek pacjentów,

przebyty zabieg kardiochirurgiczny, późniejszy rok implantacji układu oraz jednoczesne usunięcie elektrody przedsionkowej stanowiły czynniki związane z mniejszym ryzykiem wystąpienia tego powikłania.

Na podkreślenie zasługuje zastosowanie przez Doktoranta wieloczynnikowej analizy statystycznej, która umożliwiła identyfikację niezależnych czynników ryzyka badanych powikłań. Stanowi to istotną wartość dodaną w porównaniu z wcześniejszymi doniesieniami, koncentrującymi się głównie na analizie pojedynczych predyktorów. Cele szczegółowe rozprawy są logicznie powiązane z celem głównym, wzajemnie spójne i zostały w pełni zrealizowane.

Na uwagę zasługuje również wykorzystanie prospektywnego rejestru obejmującego dużą grupę kolejnych pacjentów poddawanych zabiegom TLE, co zwiększa wiarygodność uzyskanych wyników. Pewnym ograniczeniem przedstawionych analiz pozostaje jednoośrodkowy charakter badania, który może wpływać na możliwość uogólnienia uzyskanych rezultatów. Ograniczenie to nie umniejsza jednak wartości naukowej rozprawy ani znaczenia przedstawionych wniosków dla praktyki klinicznej.

IV. OCENA KOŃCOWA I WNIOSEK

Przedłożona rozprawa doktorska lek. med. Michała Jońca pt. „Analiza wieloczynnikowa ryzyka powikłań zabiegów przezżylnego usuwania elektrod endokawitarnych kardiologicznych urządzeń wszczepialnych" stanowi wartościowe i oryginalne opracowanie naukowe dotyczące problematyki o dużym znaczeniu klinicznym i praktycznym. Przedstawione wyniki badań wnoszą istotny wkład do wiedzy na temat czynników ryzyka powikłań zabiegów przezżylnego usuwania elektrod oraz mogą znaleźć zastosowanie w codziennej praktyce klinicznej, przyczyniając się do poprawy bezpieczeństwa tej wymagającej procedury.

Doktorant wykazał się dojrzałością naukową, bardzo dobrą znajomością omawianej problematyki oraz umiejętnością samodzielnego planowania i prowadzenia badań naukowych. Na podkreślenie zasługują również właściwy dobór metod badawczych, poprawnie przeprowadzona analiza statystyczna oraz umiejętność krytycznej interpretacji uzyskanych wyników.

Autenti ID: 32203c92-575d-414b-a129-c53482e7d513 (4/6)

Przedstawiona rozprawa spełnia wymagania określone w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z późn. zm.) oraz odpowiada wymaganiom stawianym rozprawom doktorskim.

Wniosek

Stwierdzam, że rozprawa doktorska lek. med. Michała Jońca spełnia warunki określone przepisami prawa do nadania stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

W związku z powyższym zwracam się do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z wnioskiem o dopuszczenie lek. med. Michała Jońca do dalszych etapów postępowania w sprawie nadania stopnia doktora.

Dr hab. n. med. Krzysztof Boczar

Oddział Kliniczny Elektrokardiologii

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. św. Jana Pawła II w Krakowie

Autenti ID: 32203c92-575d-414b-a129-c53482e7d513 (5/6)

KARTA PODPISÓW

poświadczenie złożenia podpisów i pieczęci elektronicznych

Certyfikat dla dokumentu o Autenti ID: 32203c92-575d-414b-a129-c53482e7d513
utworzonego: 2026-07-27 22:38 (GMT+02:00)

Dokument przekazany do podpisu przez Krzysztof Boczar krzysiek.boczar@gmail.com, został zabezpieczony pieczęcią elektroniczną Autenti przed wprowadzeniem nieautoryzowanych zmian.

2026-07-27 22:38 (GMT+02:00)

Krzysztof Boczar
krzysiek.boczar@gmail.com

Podpis elektroniczny zabezpieczony pieczęcią Autenti

Uwierzytelnienie: e-mail

Powód: Podpisanie dokumentu

Adres IP: 185.48.129.48

2026-07-27 22:38 (GMT+02:00)

Autentyczność oraz integralność podpisanego dokumentu przed wprowadzeniem nieautoryzowanych zmian została zabezpieczona pieczęcią elektroniczną Autenti.

2026-07-27 22:38 (GMT+02:00)

Niniejszy dokument stanowi poświadczenie wykonania usługi zaufania, w tym złożenia podpisów elektronicznych, zgodnie z zasadami opisanymi w Polityce.

Osoby podpisujące dokument złożyły podpisy elektroniczne zgodnie z zasadami opisanymi w Polityce Usług Zaufania Autenti dla podpisów elektronicznych Autenti oraz obsługi podpisywania dokumentów (dostępnej na: https://autenti.com/pl/regulaminy) oraz oświadczyły, że znają i akceptują treść podpisywanego dokumentu a także potwierdziły poprawność i prawdziwość danych służących do złożenia podpisu elektronicznego.

W ramach składania podpisów elektronicznych przeprowadzono uwierzytelnienie podpisujących.

Usługa została wykonana zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Rozporządzenie eIDAS).

Karta podpisów stanowi poświadczenie Autenti w zakresie realizacji poszczególnych usług zaufania, zgodnie z zasadami ich świadczenia oraz definicjami zawartymi w Polityce.