

Konkluzje neg.  
pozytywne

Z-ca Przewodniczącej  
Rady Dyscypliny Nauki Medyczne

prof. dr hab. Tomasz Grzybowski

Zabrze 30.03.2026 r.

**dr hab. n. med. Paweł Rajwa prof. SUM prof. CMKP**

Klinika Urologii, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Zabrze, Polska

Klinika Uroonkologii i Urologii Minimalnie Inwazyjnej CMKP, Warszawa, Polska

### **Recenzja rozprawy doktorskiej na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu**

**Lek. Błażej Kuffel**

#### **„Wpływ chemioterapii neoadjuwantowej na przebieg okołoperacyjny i efekty leczenia u pacjentów poddawanych cystektomii z powodu raka pęcherza moczowego”**

Rozprawa doktorska lek. Błażeja Kuffel dotyczy jednego z kluczowych zagadnień współczesnej uroonkologii, jakim jest rola chemioterapii neoadjuwantowej (NAC) w leczeniu raka pęcherza moczowego. Pomimo jednoznacznych rekomendacji klinicznych, zastosowanie NAC w praktyce pozostaje ograniczone, co wynika między innymi z obaw dotyczących bezpieczeństwa okołoperacyjnego oraz potencjalnego opóźnienia leczenia chirurgicznego. W tym kontekście analiza wpływu NAC na przebieg leczenia operacyjnego oraz wyniki onkologiczne ma bezpośrednie znaczenie kliniczne i odpowiada na realny problem tzw. implementation gap pomiędzy dowodami naukowymi a codzienną praktyką kliniczną.

Rozprawa została przygotowana pod kierunkiem dr hab. n. med. Jana Adamowicza, prof. UMK i jest logicznie skonstruowana oraz zgodna ze standardami stawianymi pracom doktorskim. Część wstępna została opracowana rzetelnie i obejmuje kluczowe zagadnienia dotyczące epidemiologii, diagnostyki oraz leczenia raka pęcherza moczowego, ze szczególnym uwzględnieniem roli leczenia skojarzonego oraz znaczenia NAC w poprawie wyników leczenia. Autor wykazuje bardzo dobrą orientację w aktualnej literaturze przedmiotu, a cele pracy zostały sformułowane jasno i mają istotne znaczenie kliniczne.

Zastosowana metodyka jest poprawna i adekwatna do postawionych celów badawczych. Badanie ma charakter retrospektywny z wykorzystaniem dopasowania typu case-control matching, co należy uznać za właściwe podejście w analizie tego typu danych. Autor szczegółowo opisuje kryteria kwalifikacji pacjentów, przebieg leczenia oraz analizowane punkty końcowe, obejmujące zarówno parametry

okołooperacyjne, częstość powikłań, jak i wyniki onkologiczne, w tym przeżycie całkowite i zależne od choroby. Zastosowane metody statystyczne są adekwatne, a sposób prezentacji wyników umożliwia ich jednoznaczną interpretację.

Wyniki pracy mają istotne znaczenie praktyczne. Autor wykazał, że zastosowanie NAC nie pogarsza wyników okołooperacyjnych ani nie prowadzi do istotnego zwiększenia częstości powikłań; w grupie z NAC więcej pacjentów wymagało reoperacji. Obserwacja ta bezpośrednio adresuje jedną z głównych barier wdrażania NAC w praktyce klinicznej. Jednocześnie wyniki potwierdzają korzystny wpływ NAC na zaawansowanie patologiczne oraz przeżycie pacjentów, co pozostaje zgodne z aktualnymi danymi pochodzącymi z badań randomizowanych i metaanaliz. Interpretacja wyników jest wyważona, właściwie osadzona w kontekście literatury oraz pozbawiona nadinterpretacji.

Pomimo wysokiego poziomu pracy, można wskazać pewne elementy wymagające dalszego rozwinięcia. W szczególności brakuje bardziej bezpośredniego odniesienia uzyskanych wyników do decyzji klinicznych, takich jak kwalifikacja pacjentów do NAC w codziennej praktyce. Warto byłoby również szerzej omówić wpływ selekcji pacjentów, w tym kryteriów kwalifikacji do leczenia cisplatyną, na uzyskane wyniki. Ponadto, rozprawa mogłaby zostać wzbogacona o odniesienie do nowoczesnych modeli decyzyjnych integrujących dane kliniczne, obrazowe i molekularne, w tym narzędzi opartych na sztucznej inteligencji. Należy także podkreślić, że retrospektywny charakter badania stanowi istotne ograniczenie i ogranicza możliwość wyciągania wniosków przyczynowo-skutkowych.

Z perspektywy klinicznej najważniejszym aspektem pracy jest jej znaczenie praktyczne. Uzyskane wyniki jednoznacznie wspierają tezę, że obawy dotyczące bezpieczeństwa NAC są w dużej mierze przeszacowane, co pozostaje jednym z głównych powodów jej niedostatecznego wykorzystania. Obecnie jednym z największych wyzwań w leczeniu raka pęcherza moczowego nie jest brak dowodów naukowych, lecz ich skuteczna implementacja. Praca lek. Kuffel wpisuje się w ten kontekst i dostarcza istotnych danych wspierających szersze stosowanie NAC w codziennej praktyce – z perspektywy naukowca niecierpliwie czekam na wdrożenie nowych terapii systemowych takich jak EV-P. Co więcej, uzyskane wyniki pośrednio podkreślają znaczenie leczenia w ośrodkach wysokospecjalistycznych, gdzie możliwe jest bezpieczne prowadzenie leczenia skojarzonego oraz optymalizacja wyników okołooperacyjnych.

Podsumowując, rozprawa doktorska lek. Błażeja Kuffel stanowi wartościowe i rzetelne opracowanie o istotnym znaczeniu klinicznym. Autor wykazał się bardzo dobrą znajomością tematu, umiejętnością analizy danych oraz właściwym odniesieniem wyników własnych do aktualnej literatury. Praca wnosi realny wkład w ocenę roli chemioterapii neoadjuwantowej w leczeniu raka pęcherza moczowego.

Przekazana mi rozprawa spełnia wymogi określone w art. 187 ust. 1–4 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Wnioskuje do Rady Naukowej o dopuszczenie rozprawy do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem

*Paweł Rajwa*



**PODPIS ZAUFANY**

**PAWEŁ  
RAJWA**

30.03.2025 17:47:07 GMT+0200

Dokument podpisany elektronicznie  
podpisem zaufanym