Dr hab. n. med. Janusz Włodarczyk, prof. UJ
Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej I Chirurgii
Onkologicznej UJ
Krakowski Szpital Specjalistyczny im Św. Jana Pawła II
ul. Prądnicka 80
31-202 Kraków
Email 1: jr.wlodarczyk@gmail.com
Email 2: Janusz.wlodarczyk@uj.edu.pl

Kraków 24.09.2024

Ocena osiągnięć dr n. med. Piotra Gabryela w związku z wszczęciem postępowania habilitacyjnego w dyscyplinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu przez Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

1. Przebieg kariery zawodowej

Dr n. med. Piotr Gabryel uzyskał tytuł lekarza medycyny w 2006r na kierunku Wydział Lekarski ówczesnej Akademii Medycznej w Poznaniu. Po odbyciu stażu podyplomowego odbył specjalizację w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej. W latach 2013-2017 był słuchaczem studium doktoranckiego. W 2014r zostaje specjalistą w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej pracując w Klinice Torakochirurgii w Poznaniu. Stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskał w 2019r na podstawie rozprawy doktorskiej „Konwersja wideotorakoskopowej lobektomii do torakotomii u chorych na raka płuca na podstawie analizy 1000 operacji". Promotor: dr hab. n. med. Cezary Piwkowski. Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Pan Doktor Gabryel jest starszym asystentem Kliniki Torakochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu konsekwentnie rozwijając swoje umiejętności zawodowe i

naukowe, czego dowodem są liczne publikacje. Zdobyta wiedza i doświadczenie pozwala Habilitantowi na planowanie zaawansowanych prac w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej.

2. **Ocena osiągnięcia naukowego przezentowanego jako habilitacja oraz dorobku naukowo-badawczego**

Ocena merytoryczna prac wskazanych jako osiągnięcie

Osiągnięcie habilitacyjne zatytułowano: „Ocena radykalności i znaczenia wycięcia węzłów chłonnych śródpiersia u pacjentów operowanych małoinwazyjnie z powodu niedrobnokomórkowego raka płuca".

W skład osiągnięcia wchodzi cztery prace oryginalne powiązane tematycznie opublikowane w latach 2023-2024 w czasopismach z listy JCR: Surgical Endoscopy (IF:3.100), Cancers (IF 5.200), Journal of Clinical Medicine (IF 3.900). Łączna wartość prezentowanego cyklu publikacji wg współczynnika Impact Factor (IF) wynosi 17,400 punktów, wg punktacji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego wynosi 520 punktów.

Wkład Habilitanta w publikacje: Pan dr Gabryel jest we wszystkich czterech publikacjach pierwszym autorem, we wszystkich pracach to on proponował koncepcję, założenia pracy, zaplanowanie badania wraz z metodologią badania prospektywnego oraz badań retrospektywnych, uzyskanie zgód Komisji Bioetycznej UMP, rejestrację badania, rekrutację pacjentów, zredagowanie manuskryptu oraz korespondencję z recenzentami i redakcją.

Temat osiągnięcia stanowią cztery prace tematycznie powiązane ze sobą, a w przypadku dwóch będących kontynuacją. Prace stanowią spójną całość poświęcone bardzo ważnemu elementowi leczenia raka płuca jaki stanowi limfadnektomia śródpiersia w technice wideotorakoskopii. Chciałbym podkreślić, że analizy obejmują zarówno aspekt teoretyczny

co równie istotny praktyczny, bowiem jak każda publikacja naukowa powinna zawierać element dociekań teoretycznych, to jednak w medycynie powinna służyć przede wszystkim pacjentowi. Prace składające się na osiągnięcie podejmują temat leczenia raka płuca w technice wideotorakoskopii, co prawda w tytule mamy określenie „operowanych małoinwazyjnie", co raczej jest synonimem techniki wideotorakoskopii, której użycie byłoby stosowniejsze. W dwóch pierwszych pracach autor ocenia zastosowanie nowoczesnego instrumentarium, które zostały zastosowane w resekcji węzłów chłonnych śródpiersia. Resekcja węzłów chłonnych stanowi standard postępowania w leczeniu raka płuca i decyduje o wynikach jak i postępowaniu pooperacyjnym. Użyte nowoczesne instrumentarium do limfadenektomii decyduje o jakości leczenia, ale generalnie pozwala na rozwój technik wideo w chirurgii. W trzeciej pracy autor analizuje czynniki warunkujące jakość limfadenektomii w raku płuca, a czwarta praca zwiera analizę przeżyć w raku płuca w stadium zaawansowania 1A.

Przedstawione prace stanowią wkład Habilitanta w rozwój kliniczny leczenia raka płuca. W osiągnięciu autor stawia następujące tezy:

1. Zastosowanie nowoczesnej techniki z użyciem „narzędzi gorących" do limfadenektomii śródpiersia w leczeniu raka płuca stanowi bezpieczną technikę, dzięki której można usunąć większą liczbę węzłów chłonnych, co stanowi o jej jakości.
2. Wykonanie odpowiedniej limfadenektomii jest ważne w aspekcie wykazanej korelacji z wynikami odległymi leczenia raka płuc. Prawdopodobieństwo przeżycia 5 lat po VATS lobektomii z powodu NDRP jest wyższe u chorych, u których w czasie operacji usunięto przynajmniej węzły chłonne z obszaru spływu chłonki z danego płata płuca (*ang. lobe-specific lymph node dissection*, L-SMLND

3. Liczne czynniki modyfikowalne i niemodyfikowalne mogą wpływać na rozległość wycięcia węzłów chłonnych w czasie operacji raka płuca. Wyższą jakość limfadenektomii obserwowano u pacjentów z wykonanym przed operacją badaniem PET-CT, z większymi wymiarami guzka płuca, operowanych przez doświadczonych chirurgów. Jakość limfadenektomii była natomiast niższa u pacjentów w starszym wieku, płci męskiej, bardziej obciążonych chorobami współistniejącymi. W celu optymalizacji wyników leczenia, czynniki te należy uwzględnić na etapie przygotowania do operacji raka płuca.
4. Bardziej rozległa limfadenektomia nie zwiększa częstości powikłań okołooperacyjnych. W celu uniknięcia bardzo rzadkich, poważnych powikłań, jak uszkodzenia przełyku, dróg oddechowych, naczyń czy nerwów, konieczne jest zachowanie staranności i przestrzeganie zasad prowadzenia operacji.

W osiągnięcie naukowym P. dr Gabryel podkreśla trzy aspekty dotyczące limfadenektomii śródpiersia. Po pierwsze jej jakość zależy od zastosowanego urządzenia. Urządzenia bipolarne wykazują wyższą jakość od monopolarnych zwłaszcza co do ilości usuniętych węzłów chłonnych. W badaniu podkreśla jednocześnie ostrożność w ich stosowaniu ze względu na szkody, które mogą wystąpić takie jak: perforacja przełyku, perforacja części błoniastej oskrzeli, uszkodzenie nerwów krtaniowych.

Po drugie jakość limfadenektomii wpływa na przeżycia odległe. Stwierdzono, że nawet pacjenci, u których wykonano limfadenektomię selektywną mieli dłuższe przeżycia od tych, którzy jej nie mieli wykonanej. Po trzecie limfadenektomię śródpiersia w technice wideo spełniającą kryteria L-SMLND wykonano tylko u niespełna 30% chorych, chociaż wykazano, że jej rozległość była niezależnym czynnikiem wystąpienia powikłań.

Pragnąłbym dodać ze swojej strony, że usunięcie większej liczby węzłów chłonnych przekłada się na postawienie adekwatnego rozpoznania końcowego unikając pomyłki o charakterze „stage migration". Podniesienie istoty limfadenektomii śródpiersia, przekłada się na przekazywanie wiedzy pacjentom i uświadomienia, jak ważnym pozostaje elementem leczenia. Bardzo ważnym elementem przeprowadzonych badań jest pokazanie czynników wpływających na jakość limfadeenktomii i powiązanie jej z przeżyciami.

Uważam, że przedstawione mi do oceny osiągniecia Pana dr Piotra Gabryela stanowią ważny element badań nad jakością wykonywanej limfadenektomii śródpiersia w raku płuca. Wykazano, że jej prawidłowe wykonanie pozwala na postawienie odpowiedniego stopnia zaawansowania raka niedrobnokomórkowego płuca co przekłada się na przeżycia chorych. Osiągnięcie habilitacyjne jest spójne tematycznie, posiada bardzo dobre wartości parametryczne i zostało opublikowane w czasopismach z wysokim czynnikiem oddziaływania „IF". Uważam, że dodatkową wartością jest cytowanie naszych rodzimych autorów, naszego torakochirurgicznego czasopisma, chociaż brakuje mi w cytatach podkreślenia osiągnięć Prof. M. Zielińskiego w zakresie limfadenektomii śródpiersia w leczeniu chirurgicznym raka płuca.

Ocena parametryczna i merytoryczna dorobku naukowo-badawczego

Na podstawie przedstawionego wykazu osiągnięć naukowych wynika, że Pan dr Piotr Gabryel jest autorem 42 prac. Z tych prac 33 opublikowane są w czasopismach z listy JCR. Habilitant brał również udział w przygotowaniu 2 rozdziałów książkowych.

Analiza przedstawionych publikacji spoza osiągnięcia naukowego wskazuje, że Pan dr jest aktywnym autorem i współautorem opublikowanych prac. Z pewnością świadczy o umiejętności pracy zespołowej i wypełnianiu nakładanych na niego obowiązków.

Parametryczne dane dorobku publikacyjnego mierzone jako sumaryczny współczynnik oddziaływania to IF 99,246, indeks Hirscha wynosi 10, a liczba cytowani 354. Wyniki parametryczne są bardzo wysokie dotyczą zarówno liczby publikacji, cytowani jak i IF. Dodatkowo wartość podnoszą doniesienia krajowe jak i zagraniczne.

Podsumowując osiągnięcia Kandydata, uważam, ze zarówno osiągnięcia habilitacyjne, publikacje poza dziełem, aktywność naukowa (udział w projektach badawczych jako członek zespołu) pozwala uzyskać status samodzielnego pracownika naukowego.

3. Ocena osiągnięć i działalności dydaktycznej i aktywności organizacyjnej

Pan dr Piotr Gabryel jest zatrudniony w Klinice Torakochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu na stanowisku starszego asystenta. W pracy swojej podejmuje szeroką działalność dydaktyczną i naukową. Był członkiem zespołów prowadzących zaawansowane badania w naukach podstawowych, autorem dwóch rozdziałów w Kompendium Pulmonologicznym, recenzentem wielu prac w renomowanych międzynarodowych czasopismach chirurgicznych. Prowadzi szkolenia dla lekarzy. Pan dr Gabryel systematycznie podnosi swoje kwalifikacje uczestnicząc w szkoleniach krajowych i zagranicznych, jest członkiem towarzystw chirurgicznych i naukowych. Jego osiągnięcia świadczą o aktywnej postawie w popularyzowaniu nauki.

4. Wnioski końcowe

W przedłożonym dorobku Pan dr Gabryel pokazuje pełną dojrzałość naukową, a jego osiągnięcie habilitacyjne nie budzi wątpliwości recenzenta. Liczba przedstawionych prac naukowych świadczy o jego systematyczności i poświęcaniu swojego czasu na rzecz doskonalenia sztuki chirurgicznego leczenia jak i rozwoju naukowego. Na podstawie przedstawionego zaangażowania pozostaje mieć nadzieję, że Habilitant będzie w stanie stworzyć młodą grupę zaangażowanych naukowo adeptów tak jak on z korzyścią dla Kliniki. W świetle przedstawionego dorobku wnioskuje do jednostki Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu o nadanie Panu dr Gabryelowi stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

J. Włodarczyk