

Prof. dr hab. med. Grzegorz Dworacki
Zakład Immunologii Katedry Patomorfologii
i Immunologii Klinicznej
Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu
ul. Rokietnicka 5D, 60-806 Poznań
tel. 61-854-7178, fax. 61-854-7173
kom. +48 606 908 949
e-mail: gdwreck@ump.edu.pl

Ocena dorobku naukowego - badawczego, działalności dydaktycznej
i organizacyjnej oraz indywidualnego osiągnięcia naukowego

pt. „Charakterystyka kliniczno-patologiczna i molekularna MYC-negative ‘Burkitt-like lymphoma with 11q abberation’ (BLL, 11q), nowej tymczasowej jednostki nozologicznej (WHO 2017); autorski algorytm diagnostyczny oparty o cytometrię przepływową, umożliwiający rozpoznanie BLL, 11q w 1,5 godziny od wykonania biopsji cienkoigłowej”.

W związku z powołaniem mnie przez Centralną Komisję do spraw Stopni i Tytułów decyzją z dnia 11 lutego 2019 roku na recenzenta w postpowaniu habilitacyjnym **dr n. med. Grzegorza RYMKIEWICZA** wszczętego w dniu 21 grudnia 2018 roku, na podstawie aktualnie obowiązującej Ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz w związku z pismem Pana Profesora Piotra Rutkowskiego Zastępcy Przewodniczącego Rady Naukowej Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie z dnia 25 lutego 2019 roku (RNK 46/19) przedstawiam ocenę dorobku naukowo-badawczego, działalności dydaktycznej i organizacyjnej **dr n. med. Grzegorza RYMKIEWICZA**, zatrudnionego obecnie na stanowisku adiunkta w Zakładzie Patologii i Diagnostyki Laboratoryjnej Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie (aktualnie Kierownika Pracowni Cytometrii Przepływowej).

Ocena sformułowana jest w oparciu o następujące dokumenty:

- rozwój kariery naukowej i zawodowej zawarte w Autoreferacie,
- osiągnięcia naukowo-badawcze w obszarze nauk medycznych, przedstawione w dostarczonych materiałach jako najważniejsze osiągnięcie naukowe,
- dorobek naukowy w postaci publikacji, zawarty w nadesłanej dokumentacji.

1. Dane biograficzne habilitantki

Pan dr n. med. Grzegorz Rymkiewicz rozpoczął studia medyczne w roku 1987 na Wydziale Lekarskim w Poznaniu, gdzie studiował dwa lata, a następnie od roku 1989 kontynuował je na I Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie. Po ich zakończeniu w roku 1993 uzyskał dyplom lekarza medycyny. W międzyczasie odbył ważne dla Jego przyszłego rozwoju naukowego studia (1989-1990) na Fakultecie z zakresu Biologii Molekularnej na Uniwersytecie Warszawskim. Po uzyskaniu dyplomu lekarza w tym samym roku 1993 rozpoczął staż podyplomowy w Szpitalu Wojewódzkim i Regionalnym Centrum Onkologii w Bydgoszczy. Następnie od roku 1994 związał się zawodowo z Zakładem Patologii Centrum Onkologii-

Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, aktualnie Zakładu Patologii i Diagnostyki Laboratoryjnej, gdzie przeszedł wszystkie etapy kariery zawodowej i nadal pracuje; aktualnie na stanowisku adiunkta.

W roku 1995 odbył trzymiesięczny zagraniczny staż w Zakładzie Hematopatologii kierowanym przez Prof. Annę Porwit-MacDonald w Karolinska Institutet, w ramach którego bliżej zapoznał się z metodą cytometrii przepływowej, stosowanej jako narzędzie diagnostyczne i badawcze w onkohematopatologii. Metodę tą twórczo rozwinął po powrocie do Polski, tworząc, z całym swoim temperamentem i niespożytą energią, ważny w Polsce ośrodek diagnostyki nowotworów układu hematopetycznego, a także ośrodek badawczy, szkoleniowy i referencyjny. W roku 1996 uzyskał pierwszy, w roku 2000 drugi stopień specjalizacji w zakresie Patomorfologii. W roku 2007 otrzymał stopień doktora nauk medycznych uzyskany na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Porównanie badań histopatologicznych i cytometrii przepływowej w diagnostyce chłoniaka z komórek płaszczka” dalej kontynuując swoje zainteresowania naukowe w obszarze biologii nowotworów wywodzących się z układu hemato-poetycznego, głównie chłoniaków.

2. Ocena osiągnięcia naukowego w rozumieniu art. 16, ust.2, pkt 3 Ustawy z dnia 14 marca 2003. O stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2016r. Poz. 882 ze zm. Dz.U. z 2016r. Poz.1311).

Do oceny jako osiągnięcie naukowe habilitant wskazał cykl dziesięciu jednotematycznych publikacji pod wspólnym tytułem: „**Charakterystyka kliniczno-patologiczna i molekularna MYC-negative ‘Burkitt-like lymphoma with 11q aberration’ (BLL, 11q), nowej tymczasowej jednostki nozologicznej (WHO 2017); autorski algorytm diagnostyczny oparty o cytometrię przepływową, umożliwiający rozpoznanie BLL, 11q w 1,5 godziny od wykonania biopsji cienkoigłowej**”.

Na przedstawiony cykl składają się publikacje:

1. Pienkowska-Grela B, Rymkiewicz G, Grygalewicz B, Woroniecka R, Krawczyk P, Czyż-Domanska K, Walewski J. **Partial trisomy 11, dup(11)(q23q13), as a defect characterizing lymphomas with Burkitt pathomorphology without MYC gene rearrangement.** Med Oncol. 2011 Dec;28(4):1589-95, (praca oryginalna, IF:2,14; MNiSW: 20, liczba cytowań: 25).
2. Salaverria I, Martin-Guerrero I, Wagener R, Kreuz M, Kohler CW, Richter J, Pienkowska-Grela B, Adam P, Burkhardt B, Claviez A, Damm-Welk C, Drexler HG, Hummel M, Jaffe ES, Küppers R, Lefebvre C, Lisfeld J, Löffler M, Macleod RA, Nagel I, Oschlies I, Rosolowski M, Russell RB, Rymkiewicz G, Schindler D, Schlesner M, Scholtysik R, Schwaenen C, Spang R, Szczepanowski M, Trümper L, Vater I, Wessendorf S, Klapper W, Siebert R; **A recurrent 11q aberration pattern characterizes a subset of MYC-negative high-grade B-cell lymphomas resembling Burkitt lymphoma.** Blood. 2014 Feb 20;123(8):1187-98, (praca oryginalna, IF: 10,452; MNiSW: 50, liczba cytowań: 79),

Publikacja zrealizowana w ramach projektu: Molecular Mechanisms in Malignant Lymphoma Network Project; Berlin-Frankfurt-Münster Non-Hodgkin Lymphoma Group koordynowanego przez Institute of Human Genetics, University Hospital Schleswig-Holstein, Campus Kiel/Christian-Albrechts University, Kilonia, Niemcy;

3. Zajdel M, **Rymkiewicz G**, Chechlinska M, Blachnio K, Pienkowska-Grela B, Grygalewicz B, Goryca K, Cieslikowska M, Bystydziński Z, Swoboda P, Walewski J, Siwicki JK. **miR expression in MYC-negative DLBCL/BL with partial trisomy 11 is similar to classical Burkitt lymphoma and different from diffuse large B-cell lymphoma.** Tumour Biol. 2015 Jul;36(7):5377-88, (praca oryginalna, wspólne pierwsze autorstwo, IF:2,926; MNiSW: 30, liczba cytowań: 10),
4. Grygalewicz B, Woroniecka R, **Rymkiewicz G**, Rygier J, Borkowska K, Kotyl A, Blachnio K, Bystydziński Z, Nowakowska B, Pienkowska-Grela B. **The 11q-Gain/Loss Aberration Occurs Recurrently in MYC-Negative Burkitt-like Lymphoma With 11q Aberration, as Well as MYC-Positive Burkitt Lymphoma and MYC-Positive High-Grade B-Cell Lymphoma, NOS.** Am J Clin Pathol. 2017 Dec 20;149(1):17-28, (praca oryginalna, IF: 2,413; MNiSW: 35, liczba cytowań: 3),
5. **Rymkiewicz G**, Grygalewicz B, Chechlinska M, Blachnio K, Bystydziński Z, Romejko-Jarosinska J, Woroniecka R, Zajdel M, Domanska-Czyz K, Martin-Garcia D, Nadeu F, Swoboda P, Rygier J, Pienkowska-Grela B, Siwicki JK, Prochorec-Sobieszek M, Salaverria I, Siebert R, Walewski J. **A comprehensive flow-cytometry-based immunophenotypic characterization of Burkitt-like lymphoma with 11q aberration.** Mod Pathol. 2018 May;31(5):732-743, (praca oryginalna, IF: 6,655; MNiSW: 45, liczba cytowań: 2),
6. Wagener R, Seufert J, Raimondi F, Bens S, Kleinheinz K, Nagel I, Altmüller J, Thiele H, Hübschmann D, Kohler CW, Nürnberg , Au-Yeung R, Burkhardt B, Horn H, Leoncini L, Jaffe ES, Ott G, **Rymkiewicz G**, Schlesner M, Russell RB, Klapper W, Siebert R. **The mutational landscape of Burkitt-like lymphoma with 11q aberration is distinct from that of Burkitt lymphoma.** Blood. 2019 Feb 28;133(9):962-966, (praca oryginalna, IF: 15,132; MNiSW: 50, liczba cytowań: 0),
7. Walewski J, Domańska-Czyż, **Rymkiewicz G**. Burkitt lymphoma and leukemia. Patients without HIV infections (2011). W: Recommendations of the European Working Group for Adult ALL. W: Goekbuget N, Bassan R (eds). Recommendations of the European Working Group for Adult ALL., 1st ed. Bremen – London – Boston: UNI-MED. Verlag AG edn2011, pp29-40 (rozdział w książce),
8. **Rymkiewicz G**, et. al. Flow Cytometry and Cytogenetics of Fine Needle Aspiration Biopsy Samples Is a Reliable Method for Diagnosis Burkitt Lymphoma. Evaluation of 78 Cases from Single-Institution. Blood 2014, 124:1640-1640 (streszczenie zjazdowe),
9. **Rymkiewicz G**, et. al. Significance of Critical Set of 11q Chromosome Abberation for Diagnosis of MYC Negative Burkitt Lymphoma. Blood 2015; 126:2697-2679 (streszczenie zjazdowe)

10. **Rymkiewicz G**, et. al. DA-EPOCH-R is an Effective Regimen in High Grade B-Cell Lymphoma Defined by Cell-of-Origin, Karyotype and BCL2/MYC/BCL6 Status and Expression. Blood 2016; 128:1754-1754. (streszczenie zjazdowe).

Pierwsze sześć pozycji z cyklu stanowią publikacje oryginalne. W dwóch z tych prac Habilitant jest pierwszym autorem bądź drugim ze wspólnym pierwszym współautorstwem. W kolejnych pracach oryginalnych Habilitant jest współautorem o znacznym wkładzie w powstaniu publikacji. We wszystkich pracach powstających w macierzystym ośrodku udział Habilitanta dotyczył przede wszystkim wykonania i oceny badań cytometrycznych, a także pobierania materiału do badań cytometryczno-cytogenetyczno-molekularnych, oceny histopatologicznej, immunomorfologicznej i cytometrycznej, a także analizy i konfrontacji obrazu klinicznego z wynikami wykonanych badań. Udział Habilitanta dotyczył także przygotowania istotnych części manuskryptów w pracach w których był współautorem oraz zasadniczej części publikacji w których był pierwszym autorem. W publikacjach powstających we współpracy z ośrodkami zagranicznymi (pozycja druga i szósta) udział habilitanta polegał na wyselekcjonowaniu i przekazaniu wyselekcjonowanych bloków parafinowych z ustalonym przez Habilitanta rozpoznaniem wraz z dokumentacją danych klinicznych i bogatą dokumentacją fotograficzną obrazów histopatologicznych. Udział habilitanta dotyczył także przygotowaniu odnośnych fragmentów manuskryptów i dyskusji z recenzentami prac.

Kolejna siódma publikacja w cyklu stanowi rozdział w książce wydanej w zagranicznym wydawnictwie o międzynarodowym zasięgu. Publikacja ta przedstawia rekomendacje europejskiej, wieloośrodkowej grupy badawczej. Udział Habilitanta w tej publikacji dotyczył przygotowania i napisania podrozdziału dotyczącego rutynowej diagnostyki histopatologicznej i cytometrycznej materiału uzyskiwanego z biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej w chłoniaka Burkitta.

Trzy ostatnie z dziesięciu publikacji cyklu stanowią recenzowane streszczenia zjazdowe opublikowane w czasopiśmie Blood, gdzie habilitant jest pierwszym autorem publikacji, głównym twórcą koncepcji pracy, a także wykonawcą ze znacznym 70% w jednej i 90% w pozostałych udziałem. Wszystkie publikowane streszczenia zjazdowe stanowią z pozostałymi publikacjami jednolity cykl tematyczny. Nie jest co prawda zwyczajowo przyjęte umieszczanie streszczeń zjazdowych w cyklu prac przedstawianego jako indywidualnego osiągnięcia naukowego, jednak biorąc pod uwagę, że były to prace prezentowane na ważnych o szerokim zasięgu zjazdach międzynarodowych, recenzowane, publikowane w czasopiśmie Blood, o szerokim zasięgu i współczynniku oddziaływania, a także stanowiące logiczne dopełnienie pozostałych publikacji cyklu i ważne ze względu na praktyczne wnioski w nich zawarte, uważam ich umieszczenie w cyklu za zasadne i potrzebne.

Zgodnie z wymogami formalnymi (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 15.01.2004 r. Dz.U. Nr 15, poz. 128, ust. 2; Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 22.09.2011 r. Dz. U. Nr 204, poz. 1200, par. 13) wszyscy współautorzy opublikowanych prac, a w odniesieniu do publikacji wieloośrodkowych, autorzy kierownicy zespołów badawczych, złożyli oświadczenia odnośnie własnego i udziału zespołu w wymienionych publikacjach. Z oświadczeń współautorów wynika, że dr n. med. Grzegorz Rymkiewicz miał istotny, bądź wiodący udział w zakresie wykonania i oceny badań cytometrycznych, tworzeniu koncepcji wymienionych publikacji, zebraniu grupy badanej,

materiału badawczego, a także przygotowaniu odnośnych fragmentów manuskryptów i przedstawianej w poszczególnych pracach dokumentacji z zakresu oceny histopatologicznej, immunomorfologicznej i cytometrycznej.

Osiągnięciem naukowym Habilitanta, przedstawionym w cyklu publikacji, jest współudział w odkryciu i opisanu po raz pierwszy na świecie w roku 2011 (pierwsza pozycja cyklu) nieznanej wcześniej postaci chłoniaka podobnego do chłoniaka Burkitta (BL) bez rearanżacji genu MYC. Odkrycie to zostało następnie twórczo rozwinięte w kolejnych pracach, w które Habilitant włożył znaczący wkład. Na podstawie kolejnej publikacji cyklu (druga pozycja cyklu) i niezależnej od przedstawianego cyklu publikacji Profesor Iwony Włodarskiej „Post-transplant molecularly defined Burkitt lymphomas are frequently MYC-negative and characterized by the 11q-gain/loss pattern” (2015) *Haematologica*. 100(7):e275-9; gdzie w kilkunastu przypadkach na podstawie analiz molekularnych wykazano obecność powtarzalnych zmian na długim ramieniu chromosomu 11 jako 11q-gain/loss (cztery z opisanych przypadków zostały wyselekcjonowane i scharakteryzowane przez Habilitanta), odkryty w 2011 roku chłoniak podobny do chłoniaka Burkitta (BL) z 11q gain/loss został włączony do zaktualizowanej klasyfikacji WHO 2017 jako tymczasowa nowa jednostka nozologiczna - chłoniak podobny do chłoniaka Burkitt’a z aberracją 11q (MYC-negative Burkitt Lymphoma with 11q aberration, BLL, 11q).

Kolejne prace cyklu stanowią studium poszukiwania patogenetycznych związków nowo opisanej jednostki z chłoniakiem Burkitt’a i innymi agresywnymi chłoniakami. W trzeciej pracy cyklu która dotyczyła porównania ekspresji miRNA, w materiale 100 biopsji cienkoigłowych zebranych przez Habilitanta, wykazano podobieństwo morfologiczno-immunofenotypowo molekularne z wyjściową komórką centrów rozmnażania. W piątej pracy cyklu, w której Habilitant jest pierwszym autorem, opublikowanej w *Modern Pathology* w roku 2018r, zestawiono immunofenotypową charakterystykę MYC(+) chłoniaka Burkitt’a z nową jednostką chłoniaka podobnego do chłoniaka Burkitt’a z aberracją 11q. Habilitant wykazał, że chłoniak podobny do chłoniaka Burkitt’a z aberracją 11q wykazuje immunofenotyp podobny z chłoniakiem Burkitt’a MYC(+), posiada jednak swoje własne odrębne cechy pozwalające na jego jednoznaczną identyfikację. Habilitant w badaniach immunohistochemicznych wskazał jako charakterystyczny dla chłoniaka BLL, 11q MYC+ immunofenotyp: CD20+/CD10+/BCL6+/BCL2+/-/MUM1-/MYC+/EBV-, zazwyczaj LMO2+/CD44-/CD43-, czasami CD56+ przy stwierdzanym wysokim indeksie proliferacyjnym. W ocenie cytometrycznej chłoniak podobny do chłoniaka Burkitt’a z aberracją 11q w badaniach Habilitanta wykazuje immunofenotyp bardzo podobny do chłoniaka Burkitt’a, jednak posiada odrębności, pozwalające na jego jednoznaczne odróżnienie i postawienie diagnozy. W odróżnieniu z chłoniakiem Burkitt’a Habilitant wykazał w chłoniaku BLL, 11q statystycznie niższą ekspresję antygenu CD38 (porównywalną z ekspresją na komórkach T) i niższą ekspresję antygenu CD45 oraz wyłączną ekspresję antygenu CD16/CD56+, a także bardzo często obserwowaną CD8+. Habilitant wykazał że wyższa ekspresja antygenu CD38(+) wiąże się z obecnością rearanżacji MYC(+). W pracy tej Habilitant podkreśla, nie bez racji, diagnostyczną wartość badania cytometrycznego materiału uzyskanego drogą aspiracyjnej biopsji cienkoigłowej i możliwość

wskazania przy jej pomocy na obecności rerańzacji bądź amplifikacji genów MYC i BCL2. Szczególnie ważny jest fakt że diagnoza może być postawiona bardzo szybko, w ocenie Habilitanta, co jest realne w ocenie recenzenta, w ciągu 1,5 godziny od pobrania materiału. Fakt ten posiada w porównaniu z oceną molekularną, a także immunohistochemiczną w badaniu immunomorfologicznym olbrzymie znaczenie. Pozwala bowiem wcześniej, w tym bardzo agresywnym chłoniaku, wdrożyć ratującą życie z szansą na pełne wyleczenie, efektywną terapię.

W kolejnej pracy cyklu (szósta) autorzy potwierdzili że abberacja 11q-gain/loss nie jest swoista wyłącznie dla BLL, 11q, ale występuje, co prawda rzadko ale może być obecna poza typową rearanżacją MYC(+) w klasycznej postaci chłoniaka Burkitt'a i części przypadków klasyfikowanych obecnie jako HGBL; nie można także wykluczyć jej obecności w części przypadków DLBCL, NOS. W pracy tej wskazano także na ważne molekularne różnice chłoniaka BLL, 11q w porównaniu z MYC(+) BL i innych chłoniakach z ośrodków rozmnażania, takich jak DLBCL/NOS, GCB i FL. Wykazano także bi-alleliczną inaktywację co wskazuje na patogenną rolę kompleksu INO80 genu NFRKB w BLL, 11q.

Publikacje cyklu ósma, dziewiąta i dziesiąta stanowiące publikowane streszczenia zjazdowe stanowią wartościowe studium możliwości diagnostycznego wykorzystania materiału tkankowego uzyskanego z biopsji cienkoigłowej dla oceny diagnostycznej chłoniaka Burkitt'a i innych agresywnych chłoniaków, przy wykorzystaniu cytometrii przepływowej, metod biologii molekularnej i metod cytogenetycznych.

Całość historii odkrycia i charakterystykę kliniczno-patomorfologiczno-molekularną BLL, 11q Habilitant opisuje w siódmej pracy cyklu, którą stanowi rozdział W: Recommendations of the European Working Group for Adult ALL, 1st ed. BREMEN-LONDON-BOSTON: UNI-MED. Verlag AG end2011, pp 29-40.

W podsumowaniu chciałbym podkreślić, że przedstawiony cykl prac jest spójnym, cennym przykładem indywidualnego osiągnięcia naukowego w którym konsekwentne działania zapoczątkowane przez Habilitanta, poparte Jego wieloletnią żmudną i tytaniczną pracą, doprowadziły do zauważenia przez światowe środowisko naukowe nowej jednostki nozologicznej chłoniaka podobnego do chłoniaka Burkitt'a z abberacją 11q i wprowadzenia jej do klasyfikacji WHO. Bardzo cennym jest fakt że temat jest dalej rozwijany, pojawiają się nowe dane, które odkrywają nowe obszary wiedzy w patogenezie agresywnych chłoniaków. Jest to tym bardziej ważne, że wiedza ta przekłada się bezpośrednio na stosowanie nowych i lepiej ukierunkowanych metod terapii dających szansę na pełne wyleczenie. Działania badawcze i diagnostyczne Habilitanta w przekonujący sposób udowadniają skuteczność pracy zespołu badawczego i istotnej roli niezależnego patologa, który potrafi wyniki obserwacji morfologicznych i cytometrycznych krytycznie odnieść do podstaw molekularnych, obrazu klinicznego i stawiając właściwą diagnozę wnieść istotny wkład w decyzję co do wyboru optymalnej terapii. Szczególnie ważne jest wykazanie przez Habilitanta skuteczności zastosowania w rutynowej diagnostyce cytometrii przepływowej, która to metoda pozwala w ocenie Habilitanta, w ciągu 1,5 godziny na podstawie kryteriów immunofenotypowych ustalić rozpoznanie typu agresywnego chłoniaka i wskazać na możliwe molekularne abberacje, w tym z grupy chłoniaków MYC(+) i MYC(-). Pozwala to czasowo znacznie wyprzedzić potwierdzenie

określonego typu chłoniaka w badaniach molekularnych i rozpocząć często ratującą życie terapię odpowiednio wcześniej.

1. Charakterystyka dorobku naukowego

Na dorobek naukowy dr n. med. Grzegorza Rymkiewicza, składa się 49 prac oryginalnych w tym 36 publikacji z IF, o łącznym IF-169,229 (31 publikacji z IF nie wchodzi w skład przedstawianego osiągnięcia naukowego); liczba punktów MNiSW 1039. W 12 z tych prac Habilitant jest autorem pierwszym, równorzędnym pierwszym lub drugim autorem. Ponadto na dorobek naukowy habilitanta składa się 8 publikacji bez IF o łącznej punktacji MNiSW 26; 12 opisów przypadków, 2 prace i poglądy. Habilitant jest także autorem lub współautorem 6 rozdziałów w podręcznikach, w tym w jednym międzynarodowym, 54 komunikatów naukowych na zjazdach międzynarodowych i 22 na zjazdach ogólnokrajowych.

Liczba cytowań bez autocytowań prac zgłoszonych do osiągnięcia naukowego i dorobku wynosi wg. bazy Web of Science Corè Collection wynosi 964, indeks Hirscha wg. bazy Web of Science Core Collection wnosi 10. Jest to więc dorobek znaczący, o dużym oddziaływaniu, rozpoznawany w krajowym i międzynarodowym środowisku zajmującym się tematem chłoniaków. Co cenne dorobek Habilitana wzmacnia referencyjna rola i pozycja naukową rozpoznawanego międzynarodowo macierzystego ośrodka.

3. Charakterystyka dorobku dydaktycznego

Habilitant będąc zatrudnionym w latach 2000-2015 na stanowisku asystenta w Zakładzie Cytologii CMKP prowadził bardzo wiele, cieszących się dużym powodzeniem i uznaniem, kursów doskonalących z zakresu zastosowań cytometrii przepływowej w diagnostyce hemato-onkologicznej. Kursy te były prowadzone w ramach programów specjalizacyjnych dla lekarzy specjalizujących się w zakresie patomorfologii, immunologii klinicznej, hematologii, onkologii i alergologii. Habilitant w sposób aktywny współtworzył także coroczne spotkania „Lymphoma forum of Excellence” (2004-2013) dla lekarzy klinicystów i „Lymphoma forum of Excellence Pathology” (2014-2018) dla lekarzy patomorfologów. Ponadto w latach 1997-2016 prowadził cotygodniowe spotkania z lekarzami klinicystami „kominki patologiczne” dla lekarzy Kliniki Nowotworów Układu Chłonnego Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie

5. Charakterystyka działalności organizacyjnej.

Od roku 2007 do chwili obecnej, będąc zatrudnionym aktualnie na stanowisku adiunkta, Habilitant kieruje pracą Pracowni Cytometrii Przepływowej przy Zakładzie Patologii i Diagnostyki Laboratoryjnej Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie. Habilitant stworzył od podstaw i rozwija wspomnianą Pracownię, która jest ważnym, referencyjnym zakładem diagnostyki hemato-onkologicznej w Polsce.

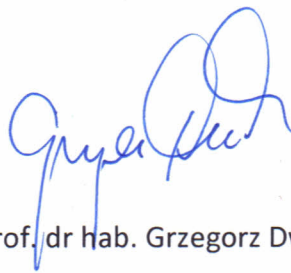
6. Współpraca krajowa i międzynarodowa

Habilitant jest bardzo czynnym, rozpoznawalnym w międzynarodowym środowisku naukowcem, biorącym czynny udział w szeregu wielośrodkowych, międzynarodowych projektów i inicjatyw badawczych (np. The European LeukemiaNet, EORT Lymphoma Group,

The European Myeloma Network, The European MCL Network). Współpracuje ściślej z kilkoma wiodącymi ośrodkami naukowymi z Hiszpani, Niemiec i USA; co jest udokumentowane w dorobku publikacyjnym Habilitanta.

7. Wniosek końcowy

Biorąc pod uwagę całokształt dorobku naukowego, a w szczególności jego dużą wartość poznawczą i praktyczną, szczególnie przedstawionego przez Habilitanta cyklu prac jako głównego osiągnięcie naukowe, stwierdzam, że dorobek ten jest znaczący i stanowi znaczący wkład w rozumie podstaw patoetycznych chłoniaków. Daje ponadto podstawy do stosowania precyzyjniejszych algorytmów diagnostycznych zwłaszcza w grupie agresywnych chłoniaków. Stwierdzam, że Habilitant spełnia wymagania wynikające z aktualnie obowiązującej Ustawy z o stopniach naukowych i tytule naukowym do nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego. W związku z powyższym stawiam wniosek do Rady Naukowej Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie o dopuszczenie dr n. med. Grzegorza RYMKIEWICZA do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.



Prof. dr hab. Grzegorz Dworacki

Poznań, dnia 16 kwietnia 2019 r.