

Warszawa, 15 maja 2016

Ocena dorobku naukowego

dr n. med. Andrzeja L. Komorowskiego w postępowaniu habilitacyjnym.

Kariera zawodowa

Dr n. med. Andrzej Komorowski [REDACTED]. Po ukończeniu liceum Ogólnokształcącego im. Augusta Witkowskiego w Krakowie w 1991 roku rozpoczął studia na Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika w Krakowie, kończąc je w 1997 roku już na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. W czasie studiów była bardzo aktywnym studentem, zaangażowanym w pracę w wielu kołach naukowych oraz aktywna działalność w Międzynarodowym Towarzystwie Studentów Medycyny.

Bezpośrednio po ukończeniu studiów rozpoczął pracę w Klinice Chirurgii Onkologicznej Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddział w Krakowie na stanowisku asystenta naukowo-badawczego, odbywając staż i pierwsze lata do specjalizacji w chirurgii ogólnej w II Klinice Chirurgii UJ w latach 2001-2007. Specjalizację z chirurgii ogólnej uzyskał w 2006 roku. Kolejny etap w karierze zawodowej związany jest z wyjazdem do Hiszpanii, gdzie dr Komorowski pracował jako konsultant chirurgii ogólnej w latach 2007- 2013. Tam też przechodził kolejne etapy swojej pracy zawodowej i badawczej, zbierając doświadczenia w chirurgii laparoskopowej wśród pionierów i sław w tej dziedzinie chirurgii. Tam też zdał egzamin na europejski tytuł specjalisty w chirurgii onkologicznej. W 2010 roku, będąc w trakcie pobytu w Hiszpanii, na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego na podstawie rozprawy doktorskiej „Związki chirurgii polskiej i włoskiej od XVI do połowy XX otrzymał stopień doktora nauk medycznych.

Po zakończeniu pracy w Hiszpanii, dr Komorowski odbył staż w ośrodku chirurgii wątroby na Tajwanie a od października 2013 ponownie powrócił do pracy w Klinice Chirurgii Onkologicznej Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie, gdzie pracuje obecnie na stanowisku adiunkta.

Wśród zainteresowań chirurgicznych kandydata można wyróżnić główny nurt jakim była chirurgia onkologiczna i na tym gruncie miał on wiele istotnych osiągnięć. Wśród możliwości operowania nowotworów, dr Komorowski szczególnie zainteresował się chirurgią małoinwazyjną związaną z jelitem grubym, co miało związek z Jego pobylem w ośrodkach

hiszpańskich. Z kolei chirurgią wątroby zainteresował się w czasie swojego 3 miesięcznego pobytu na Tajwanie. Odzwierciedleniem tych zainteresowań jest praca habilitacyjna, stanowiąca monotematyczny zbiór 8 publikacji pod tytułem: „Techniki minimalnie inwazyjne w chirurgii jelita grubego i wątroby w warunkach doświadczalnych, klinicznych i szkoleniowych”

Ocena dorobku naukowego

Ogółem dr Komorowski był autorem bądź współautorem 24 prac, które znajdują się w bazie Journal Citation Reports o łącznej wartości **IF 34, 519** W jedenastu z nich jest pierwszym autorem. Jednak nie tylko prace z IF zwracają uwagę w dorobku kandydata. Jest on ponadto autorem lub współautorem 48 monografii, 42 publikacji szkoleniowych w piśmie Medycyna Praktyczna, kilkunastu rozdziałów w opracowaniach zbiorowych polskich i zagranicznych. Sumaryczny IF kandydata wynosi 47,554 – 22,192 przed doktoratem, 12,327 po doktoracie oraz prac składających się na cykl publikacji do habilitacji 13,035. Index cytowań wynosi 163, a index Hirscha 7 wg bazy WOS. Wygłaszał też wiele wykładów na zaproszenie, a wiele z jego przedstawianych na zjazdach prac było opublikowanych w streszczeniach pism. Zwraca natomiast uwagę brak prowadzenia grantów naukowych i stosunkowo skąpy udział kandydata w polskich i zagranicznych towarzystwach naukowych (tylko PTCHO i ESSO). Te dwa bardzo dobre Towarzystwa nie stanowią jedynych, które zajmują się problematyką onkologiczną a w szczególności chirurgią małoinwazyjną. Moja sugestia to rozszerzenie swoich horyzontów klinicznych przez udział w pracach innych towarzystw naukowych związanymi z zainteresowaniami kandydata np. Towarzystwo Chirurgów Polskich i Sekcja Wideochirurgii w kraju oraz European Association for Endoscopic Surgery. Kandydat jest zastępcą redaktora naczelnego w czasopiśmie Medycyna Praktyczna- Chirurgia onkologiczna. Był też recenzentem 28 prac w czasopismach krajowych i zagranicznych. Na podkreślenie zasługuje Jego działalność społeczna. Jest twórcą i fundatorem stypendium „Oehme Travel Grant”, które w ciągu ostatnich 5 lat umożliwiło ponad 40 onkologom z krajów rozwijających się udział w konferencji „Clinical Oncology Update”, której był współorganizatorem.

Bilansując uważam, że dorobek naukowy dr n. med. Andrzeja Komorowskiego spełnia wymogi stawiane przy habilitacji obejmuje bowiem szeroki wachlarz problemów naukowych o istotnych implikacjach praktycznych.

Ocena zbioru prac

„Techniki minimalnie inwazyjne w chirurgii jelita grubego i wątroby w warunkach doświadczalnych, klinicznych i szkoleniowych”

Sumaryczny IF 8 prac wchodzących w skład cyklu publikacji wynosi 13,035 oraz 194 punktów MNiSW. Prace zostały opublikowane w latach 2012 - 2015 i były cytowane ogółem 12 razy. Były ponadto prezentowane w formie 5 wykładów i plakatu na kongresach krajowych i zagranicznych

W opracowaniu należy wyróżnić trzy zasadnicze cele.

1. Pierwszym było opracowanie podstaw teoretycznych zastosowania nowych technologii w chirurgii minimalnie inwazyjnej. Cel ten autor starał się zrealizować dokonując dwóch przeglądów systematycznych wraz z metaanalizami badań klinicznych oceniających zastosowanie dostępu przezpochwowego w chirurgii laparoskopowej oraz porównujących wyniki operacji laparoskopowych i klasycznych wątroby na podstawie EBM.
2. Następnym założonym do realizacji celem badań było przeprowadzenie doświadczeń na zwierzętach w ośrodku chirurgii doświadczalnej w Hiszpanii w mieszanym zespole polsko-hiszpańskim
3. Kolejnym aspektem poruszonym w zbiorze prac to zabiegi minimalnie inwazyjne wycięcia przezpochwowego esicy przeprowadzone u kobiet powiązane z opracowaniem nowatorskiej metody szkolenia chirurgów w zabiegach minimalnie inwazyjnych, które były efektem wcześniej przeprowadzonych metaanaliz oraz badań praktycznych na zwierzętach..

Konstrukcja cyklu prac

1. Wprowadzenie – autor nawiązuje tutaj do historii laparoskopii, rozwoju technologicznego oraz umiejętności nabywanych z biegiem czasu przez chirurgów. Habilitant stawia sobie cele swoich badań, które zostały zrealizowane we wspomnianych publikacjach.
2. Przeglądy systematyczne z metaanalizami badań klinicznych.
 - 2a. Metaanaliza badań dotyczących ryzyka i rodzaju powikłań po zastosowaniu dostępu przezpochwowego w laparoskopii narządów jamy brzusznej z wyłączeniem operacji ginekologicznych.
 - 2b. Metaanaliza badań oceniających wyniki laparoskopowej resekcji wątroby
3. Prace doświadczalne na zwierzętach dotyczące wprowadzania technik chirurgicznych oraz szkolenia dla chirurgów
 - 3a. Operacje jelita grubego u świń.

3b. Operacje przezpochwowe jelita grubego u owiec

3c. Operacje laparoskopowe wątroby u świń.

4. Zabiegi minimalnie inwazyjne przeprowadzone u kobiet.

W hiszpańskim szpitalu San Juan de Dios w Sewilli-Bormujos, po uzyskaniu zgody odpowiedniej komisji etycznej,

4a. Zabiegi przezpochwowe wspomagane laparoskopowo wykonywane u kobiet

5. Nowatorska metoda szkolenia chirurgów w zabiegach minimalnie inwazyjnych

Idea ta jest zawarta w systemie FMEA-Failure mode and effects analysis (Analiza rodzajów i skutków możliwych błędów). Zastosowanie systemu FMEA w medycynie i w chirurgii stało się podstawą programu prowadzonego na całym świecie przez WHO (Światową Organizację Zdrowia) pod nazwą Safe Surgery Save Lives (Bezpieczna chirurgia ratuje życie). W ramach tego programu WHO zaleciło upowszechnienie stosowania Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej, będącej narzędziem mającym w założeniu zminimalizować ryzyko nieszczęśliwego zdarzenia w obrębie bloku operacyjnego.

Korzyści płynące z karty kontrolnej oraz proces jej wprowadzania do praktyki szpitalnej w Hiszpanii na przykładzie szpitala San Juan de Dios w Sewilli-Bormujos zostały opisane w opracowaniu nie włączonym do cyklu publikacji (IId-1, pozycja 41). W aktualnym piśmiennictwie publikacja pod tytułem „Application of failure mode and effect analysis in laparoscopic colon surgery training” opublikowana w World Journal of Surgery (Tabela 1, pozycja 7) jest pierwszym na świecie opracowaniem opisującym zastosowanie technologii FMEA w szkoleniu laparoskopowym.

Wszystkie przytoczone wyżej prace są skonstruowane perfekcyjnie pod względem metodycznym, co nie dziwi, gdyż były przyjęte do publikacji w renomowanych pismach medycznych.

Wnioski.

W pracach stanowiących tematyczny cykl publikacji autor wykazał:

1. zastosowanie dostępu przezpochwowego jako uzupełnienia laparoskopowych resekcji jelita grubego jest techniką wykonalną, względnie łatwą, nie wiążącą się z istotnym wzrostem ryzyka powikłań podooperacyjnych w okresie obserwacji wynoszącym 25 miesięcy
2. zastosowanie dojścia przezpochwowego jako jedyne dojścia do operacji laparoskopowej resekcji jelita grubego jest wykonalne na zwierzętach doświadczalnych

3. zastosowanie laparoskopii w operacjach resekcji wątroby pozwala na zmniejszenie ryzyka powikłań internistycznych w szczególności płucnych i sercowych
4. zastosowanie technologii FMEA w czasie szkolenia laparoskopowego z wykorzystaniem świni jako modelu zwierzęcego pozwala na wypracowanie u szkolących zachowań istotnie zmniejszających ryzyko zdarzeń niepożądanych dla chorych poddawanych operacjom laparoskopowym

Cykl prac dołączony przez autora jako praca habilitacyjna jest dobrym przykładem zaplanowania badań i ich praktycznego wdrożenia. Metaanalizy problemów badawczych a następnie prace doświadczalne w laboratorium zwierzęcym a w końcu wprowadzenie praktyczne niektórych rozwiązań do praktyki klinicznej jest godnym podziwu schematem działań badawczych.

Wniosek końcowy

Dr n. med. Andrzej Komorowski jest doświadczonym i doskonale wykształconym badaczem i chirurgiem. Przeszedł szkolenie zawodowe w renomowanych ośrodkach chirurgicznych. Przyczynił się do szerszego wprowadzenia metod wideochirurgii do operacji onkologicznych w zakresie jelita grubego i wątroby. W swojej aktywności na rzecz szkolenia laparoskopowego brał wielokrotnie udział w kursach w ośrodkach hiszpańskich, gdzie też szkolili się chirurdzy z Polski. Chciałbym podkreślić również jego zaangażowanie w szereg prac popularnonaukowych związanych z chirurgią onkologiczną publikowanych na łamach Medycyny Praktycznej. Posiada niezbędny i bogaty dorobek naukowy mierzony skalą IF. Praca habilitacyjna oraz wspomniany dorobek naukowy spełniają wymogi stawiane przy habilitacji. **Z tego tytułu wnoszę do Pana Profesora dr hab. med. Jacka Fijutha, Przewodniczącego Rady Naukowej Centrum Onkologii-Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie o dopuszczenie dr n. med. Andrzej Komorowskiego do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.**

Prof. dr hab. med. Tadeusz Wróblewski



1172232 Prof. dr hab. med.
Tadeusz Wróblewski
SPECJALISTA CHIRURG
Klinika Chir./Op., Transplantacyjnej
i Wątroby AIM, W.wa. ul. Banacha 1A