

Ocena

dorobku naukowo-badawczego i dydaktyczno-wychowawczego dr n. med. Agnieszki Żółciak-Siwińskiej zatrudnionej od 1996 roku w Centrum Onkologii-Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie – Kandydatki do uzyskania stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych.

Dr n.med. Agnieszka Żółciak-Siwińska w 1995 roku ukończyła II Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Warszawie. Po uzyskaniu dyplomu lekarza w 1996 roku została zatrudniona w Zakładzie Teleterapii Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie. W 1999 roku uzyskała I stopień, a w 2004 II stopień specjalizacji w zakresie radioterapii onkologicznej. W 2007 roku obroniła w Centrum Onkologii w Warszawie rozprawę doktorską p.t. „Ocena preferencji chorych na raka odbytnicy przy wyborze typu operacji – amputacji sposobem brzuszno-krzyżowym lub resekcji przedniej” Promotorem doktoratu był Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Bujko. Obecnie Kandydatka pełni funkcję zastępcy kierownika Zakładu Brachyterapii w macierzystej jednostce. W 2003 roku odbyła 2-miesięczne szkolenie w Mount Vernon Hospital w Londynie pod kierunkiem Profesora Michelle Saundersa.

Doświadczenia dr n. med. Agnieszki Żółciak-Siwińskiej w zakresie dydaktyki przeddyplomowej sprowadzają się do prowadzenia zajęć ze studentami VI roku Wydziału Lekarskiego, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w dziedzinie radioterapii onkologicznej. W zakresie dydaktyki podyplomowej od 2011 roku prowadzi

wykłady na kursach atestacyjnych oraz zajęcia praktyczne na szkoleniach organizowanych przez CMKP dla lekarzy specjalizujących się w dziedzinie ginekologii onkologicznej oraz radioterapii onkologicznej. Pod kierunkiem Kandydatki Magdalena Rokosz obroniła pracę licencjacką p.t „Leczenie pacjentek ginekologicznych w Zakładzie Brachyterapii”.

W tym miejscu należy podkreślić dużą aktywność Kandydatki na naukowych spotkaniach międzynarodowych i krajowych lekarzy onkologów, na których przedstawiła 7 prezentacji ustnych i 28 w czasie sesji plakatowych. Posiada również doświadczenie w zakresie organizowania spotkań naukowych bowiem była współorganizatorem 2-ch konferencji i kursu pod patronatem CMKP. Jest laureatką 3-ch nagród za działalność naukową (2 za prezentacje ustne na zjazdach zagranicznych) i nagrodę im. Hilarego Koprowskiego za cykl prac poświęconych elektrywnemu napromienianiu w przypadkach raka płuca.

Dr n.med. Agnieszka Żółciak-Siwińska jest autorką lub współautorką 22 prac ogłoszonych drukiem w renomowanych czasopismach naukowych, wśród których 16 to prace oryginalne, 2 kazuistyczne i 4 pogładowe. Łączny IF wynosi 24,755, suma punktów KBN/MNiSzW - 300, punktacja IC 240,08, a liczba cytowani wg Web of Science (do dnia 26.08.2016): 75 Index H: 4 Liczba cytowań według Scopus: 89

Wartości powyższe zostały potwierdzone przez Z-cę Dyrektora Biblioteki Głównej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego Panią mgr Elżbietę Kraszewską. Natomiast prace stanowiące jednotematyczne osiągnięcie naukowe, będące podstawą ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w punktacji IF wynoszą 9,931 a w KBN/MNiSzW 105.

Po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych znamienne, bo ponad dwukrotnie powiększyła liczbę publikacji, szczególnie w czasopismach znajdujących się na liście filadelfijskiej.

Kandydatka jest członkiem Polskiego Towarzystwa Brachyterapii i European Society for Therapeutic Radiology and Oncology.

Ocena dorobku naukowego

Brachyterapia (BT) stanowi specyficzną formę radioterapii przeznaczoną do miejscowego napromieniania guza. Procedura ta jest przede wszystkim elementem skojarzonego leczenia onkologicznego, ale w wyselekcjonowanych przypadkach może być także izolowaną formą terapii o założeniu radykalnym. Podstawowy kierunek zainteresowań naukowych Kandydatki dotyczy właśnie brachyterapii w aspekcie określenia jej miejsca w procesie leczenia stanów przednowotworowych, nowotworów złośliwych narządu rodowego kobiety oraz guzów przerzutowych o tej lokalizacji. Dr n. med. Agnieszka Żółciak-Siwińska jest pierwszym autorem w 3-ch pracach o powyższej tematyce opublikowanych w czasopismach medycznych o sumarycznym współczynniku oddziaływania 9,931. Doniesienia dotyczą stosowania brachyterapii w przypadkach dysplazji i raka in situ pochwy, wznów rozrostów złośliwych lub nowotworów indukowanych przebytem napromienianiem w tym obszarze oraz miejscowo zaawansowanego raka szyjki macicy. Celem nadrzędnym wszystkich tych publikacji, poza przedstawieniem własnych wyników leczenia, było określenie optymalnej wysokości dawki napromieniania umożliwiającej uzyskanie zarówno pozytywnego efektu terapeutycznego, jak i obniżenia jego toksyczności (późne odczyny ze strony narządów krytycznych). Ma to ogromny wpływ na jakość życia pacjentek. Publikacja pt.

„Brachytherapy for vaginal intraepithelial neoplasia“ jest analizą retrospektywną wyników leczenia 20 przypadków dysplazji i raka in situ pochwy ze szczególnym uwzględnieniem częstości i rodzaju odczynów popromiennych związanych z terapią. Proces śródnabłonkowego nowotworzenia w pochwie (VAIN3) , w ponad 50% ulega samoistnej remisji, w pozostałych zaś staje się chorobą przewlekłą lub nawrotową . Autorzy omawianego manuskryptu wykazali, że oporna na konwencjonalne leczenie dysplazja pochwy może być poddana skutecznej brachyterapii po spełnieniu dwóch podstawowych warunków. Pierwszym z nich, ściśle związanym z toksycznością BT jest stosowanie dawki przepisanej na objętość tarczową niższej niż 70 Gy. Drugim zaś, dyskwalifikacja z tej metody leczenia pacjentek chcących zachować funkcje seksualną, bowiem prowadzić ona może do późnych powikłań takich jak dyspareunia, zwężenie, a nawet zarośnięcia pochwy. Obserwacje własne zespołu redakcyjnego kierowanego przez dr n. med. Agnieszką Żółciak-Siwińską uznać należy za cenny wkład w stan wiedzy dotyczący leczenia VAIN za pomocą BT HDR. Dodatkową zaletą płynącą z tej publikacji jest fakt, że stanowiła ona podstawę do wdrożenia do praktyki klinicznej indywidualnych zasad frakcjonowania dawek napromieniania w przypadkach dysplazji nabłonka pochwy opornych na konwencjonalne leczenie.

Drugą, z omawianego cyklu prac, jest publikacja pt. „Computed Tomography-planned High-Dose-Rate Brachytherapy for treating cervical cancer” podnosząca problem użyteczności CT w planowaniu leczenia brachyterapią HDR chorych na zaawansowanego miejscowo raka szyjki macicy. Materiał stanowiło 212 pacjentek w stopniach klinicznego zaawansowania choroby od Ib do IVa . Punktem

końcowym opracowania były 5-cio letnie wyniki leczenia radykalnego (teleterapia, brachyterapia w tym śródtkankowa z teleterapią, radiochemioterapia). Autorzy wykazali, że brachyterapia planowana w oparciu o CT zmniejsza odsetek późnych odczynów popromiennych III i IV stopnia ze strony odbytnicy oraz w około 60% redukcję przetok. Postępowanie to było efektywne u chorych z niższym stopniem zaawansowania raka szyjki. Za cenne należy uznać znaczną liczebność ocenianej grupy, długi okres obserwacji oraz to, że implikacją kliniczną uzyskanych wyników było stworzenie zaleceń dla przypadków choroby zaawansowanej lub ze słabą odpowiedzią na teleradioterapię.

Trzecia publikacja pt. „HDR brachtherapy for reirradiation of cervical and vaginal cancer” dotyczyła powtórnego napromieniania chorych na raka szyjki macicy lub pochwy z powodu nawrotu miejscowego. Celem retrospektywnej analizy było stworzenie rekomendacji dla dawek tolerancji w narządach krytycznych oraz wyodrębnienie czynników prognostycznych dla przeżyć całkowitych. Wykazano, że brachyterapia HDR zastosowana przy powtórным napromienianiu nowotworów ginekologicznych ma akceptowalny poziom toksyczności, a odsetek 3-letnich wyleczeń locoregionalnych w materiale własnym wyniósł 45. Przerwa powyżej 12 miesięcy pomiędzy kolejną radioterapią oraz objętość guza poniżej 3 cm stanowiły dobre czynniki prognostyczne. Wartością poznawczą pracy jest udokumentowanie, wysokości kumulacyjnej dawki granicznej. Wykazano, że około 100 Gy może być bezpiecznie stosowane na 2 cm³ pęcherza moczowego, odbytnicy i esicy. Stwarza to większe możliwości ograniczenia liczby dyskwalifikacji od leczenia przy miejscowym nawrocie choroby.

Do znaczących osiągnięć naukowych dr n. med. Agnieszki Żółciak-Siwińskiej należy również zaliczyć 4 doniesienia (w dwóch spośród nich jest pierwszym autorem) mające związek z wynikami i rolą radioterapii w przypadkach guzów ośrodkowego układu nerwowego takich jak: oponiaki, rdzeniaki, glejaki wysokozróżnicowane oraz wyściółczaki wewnątrzczaszkowe. Każda publikacja przedstawiająca metody leczenia skojarzonego, szczególnie nowotworów rzadkich, jest cenną wskazówką dla neurochirurga i onkologa, a także może posłużyć tworzeniu nowych standardów.

Kolejny tematycznie jednolity cykl prac dotyczy zasad napromieniania chorych na raka przewodu pokarmowego, szczególnie raka odbytnicy. W zakresie zainteresowań Kandydatki pozostawała odtwarzalność pól napromieniania, a także aspekty psychologiczne związane z preferencjami chorych i akceptacją metod leczenia oraz jakość życia chorych po leczeniu onkologicznym.

Dr n. med. Agnieszka Żółciak-Siwińska należała do zespołu prowadzącego badania prospektywne i retrospektywne określające rolę radioterapii w leczeniu chorych na raka płuca nieoperacyjnego oraz napromieniania pooperacyjnego. Zaowocowały one trzema pracami.

Od ponad 10 lat Kandydatka poświęciła się problematyce kompleksowego napromieniania chorych na nowotwory ginekologiczne. Przeważająca część pacjentek leczonych w Zakładzie Brachyterapii były to chore na raka szyjki macicy, stąd kolejne 5 publikacji. Osobną grupę tematyczną stanowią doniesienia dotyczące kojarzenia śródtkankowej hipertermii z napromienianiem. Wyniki uzyskanych badań wskazywały, że hipertermia była metodą

dobrze tolerowaną i pozostawała bez wpływu na wczesne i późne odczyny popromienne.

Chciałbym podkreślić, że cenię przedstawiony dorobek naukowy za jego wartości poznawcze, nowoczesną metodykę prac i implikacje kliniczne wynikające z przeprowadzonych badań.

Reasumując, z pełnym przekonaniem mogę stwierdzić, że zarówno dorobek naukowy, osiągnięcia dydaktyczno-organizacyjne dr n. med. Agnieszki Żółciak-Siwińskiej, jak i recenzowany cykl prac, będący Jej własnym dorobkiem, spełniają kryteria stawiane kandydatom do uzyskania stopnia doktora habilitowanego.

Przeto zwracam się do Wysokiej Rady Naukowej Centrum Onkologii-Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie z wnioskiem o dopuszczenie dr n. med. Agnieszki Żółciak-Siwińskiej do dalszych etapów procesu prowadzącego do nadania Jej stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych.



Prof. dr hab. n. med. Jerzy Stelmachów