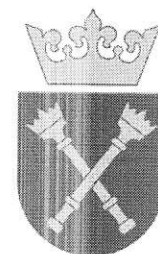


**Oddział Kliniczny Onkologii  
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie  
Kierownik Oddziału oraz Katedry i Kliniki Onkologii  
Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum  
Prof. dr hab. n. med. Piotr Wysocki**



31 – 531 Kraków, ul. Śniadeckich 10  
tel. 012 424 89 12 fax 012 424 89 10

Kraków, 2019-09-23

**OCENA DOROBKU I OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO  
DR NAUK MEDYCZNYCH JAKUB KUCHARZ**

Dr n med. JAKUB KUCHARZ ukończył studia na Wydziale Lekarskim, Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum w Krakowie 2009 roku. Tytuł doktora nauk medycznych uzyskał w 2014 roku na podstawie rozprawy doktorskiej zatytułowanej „Wybrane parametry kliniczno-laboratoryjne a wyniki leczenia rozsianego raka jasnokomórkowego nerki sunitynibem”. W roku 2016 uzyskał dyplom specjalisty w dziedzinie onkologii klinicznej przyznany przez Centrum Egzaminów Medycznych. W latach 2010-2016 dr Jakub Kucharz realizował szkolenie specjalizacyjne z onkologii klinicznej początkowo w krakowskim oddziale Centrum Onkologii-Instytut a następnie w Oddziale Klinicznym Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. W latach 2010-2017 był zatrudniony na stanowisku asystenta w Zakładzie Chirurgii Doświadczalnej i Klinicznej UJ-CM w Krakowie. W latach 2014-2016 pracował w Hospicjum Domowym Królowej Apostołów w Krakowie, gdzie w latach 2015-2016 pełnił funkcje kierownika medycznego hospicjum. Od 2016 r. Habilitant pracuje w klinice Nowotworów Układu Moczowego Centrum Onkologii-Instytut w Warszawie, gdzie pełni obowiązki zastępcy kierownika Oddziału Zachowawczego.

**Działalność naukowa**

Łączny, relatywnie skromny, dorobek naukowy dr n med. Jakuba Kucharza obejmuje 18 oryginalnych, pełnotekstowych prac naukowych (włączając w to 5 stanowiących podstawę rozprawy habilitacyjnej), 8 prac poglądowych oraz 1 opis przypadku jak również 19 doniesień konferencyjnych. Łączna liczba punktów indeksu Impact Factor wynosi 43,376 pkt. w tym 11,304 pkt. za publikacje stanowiące integralną część rozprawy habilitacyjnej. Suma

punktów KBN/MNiSW dorobku wynosi 463. Według ISI Web of Science, prace autorstwa dr Jakuba Kucharza były do tej pory cytowane tylko 30 razy, a wskaźnik Hirscha wynosi 3.

W trakcie swojej działalności naukowej dr Jakub Kucharz skupił się na kilku istotnych zagadnieniach z zakresu onkologii: (i) biomarkerach przydatnych w leczeniu systemowym chorych na uogólnionego raka nerkowokomórkowego (mRCC); (ii) leczeniu innych niż rak nerkowokomórkowy nowotworów układu moczowo-płciowego; (iii) leczenia wspomagającego i medycyny paliatywnej; (iv) markerów czynnościowych w ocenie funkcji nerek.

Spośród interesujących obserwacji Habilitanta na uwagę zasługuje potwierdzenie w populacji polskiej predykcyjnego znaczenia jatrogennej niedoczynności tarczycy oraz erytrodyzestezji dłoniowo-podeszwowej w kontekście przeżycia wolnego od progresji u chorych na przerzutowego raka nerkowokomórkowego. Zwrócenie uwagi na zmiany stężeń androgenów i konsekwencje tego zjawiska u chorych na raka zarodkowego jądra poddanych jednostronnej orchiektomii. Ocena czynników wpływających na funkcjonowanie seksualne i postrzeganie własnego ciała przez chore na wczesnego raka piersi.

Warto nadmienić, że za swój dorobek dr Jakub Kucharz był kilkakrotnie doceniany. Otrzymał m.in. I nagrodę Polskiego Towarzystwa Urologicznego w trakcie konferencji Uro-Onco Forum w Walencji w 2017 r. oraz I nagrodę Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej dla młodych onkologów za najlepszą publikację dotyczącą raka nerki w 2017 r.

Dr med. Dr Jakub Kucharz był kierownikiem projektu „Najlepsi z Najlepszych! 2.0” finansowanego przez MNiSW oraz Europejski Fundusz Społeczny „Wydłużenie życia i poprawa jego jakości oraz zmniejszenie śmiertelności pacjentów chorych na nowotwór dzięki prawidłowej kontroli gospodarki wodno-elektrolitowej i eliminacji czynników ryzyka odwodnienia oraz dyselektrolitemii”. Jakub Kucharz jest kierownikiem projektu wieloośrodkowego realizowanego przez Centrum Onkologii -Instytut, Warszawski Uniwersytet Medyczny oraz Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum mający na celu wczesną ocenę dysfunkcji układu sercowo-naczyniowego oraz uszkodzenia nerek u pacjentów leczonych systemowo z powodu nowotworów zarodkowych jądra schematami chemioterapii zawierającymi cisplatynę. Poza tym jest współwykonawcą projektów naukowych realizowanych pod auspicjami Centrum Onkologii – Instytut. Habilitant był również współwykonawcą projektu K/PBW/000375 finansowanego przez MNiSW

„Prospektywne kontrolowane badania kliniczne nad zastosowaniem nowych małoinwazyjnych metod leczenia przetok okołoodbytniczych z zastosowaniem materiału wszczepialnego Surgisis vs klej fibrynowy w porównaniu z klasycznym przecięciem EAS za pomocą niewchłanialnej nici”

Ocena pracy habilitacyjnej

Praca habilitacyjna jest cyklem publikacji dotyczących zdefiniowania biomarkerów predykcyjnych u chorych na przerzutowego raka nerkowokomórkowego leczonych inhibitorami kinaz tyrozynowych VEGFR.

Cykl prac przynosi kilka bardzo ciekawych obserwacji

- wartość stosunku neutrofilii do limfocytów (NLR)  $<1,64$  po 12 tygodniach stosowania sunitynibu jest niezależnym, czynnikiem predykcyjnym dłuższego PFS, znamienne zwiększającym wartość predykcyjną oceny odpowiedzi wg. kryteriów RECIST.
- Wzrost średniej objętości erytrocyta (MCV) w trakcie stosowania sunitynibu jest zjawiskiem indukowanym inhibitorem kinazy VEGFR, pozostającym bez związku z czynnością tarczycy, niedoborami kwasu foliowego czy witaminy B12
- Makrocytoza (MCV  $>100$  fl) po 120 dniach stosowania sunitynibu jest silnym czynnikiem predykcyjnym wydłużonego PFS. Makrocytoza może więc stanowić pośredni marker odpowiedzi na sunitynib.
- Liczba działań niepożądanych (AE) występująca w ciągu pierwszego kursu stosowania sunitynibu koreluje z prawdopodobieństwem znaczącego wydłużenia PFS. U chorych, u których występowały dwa lub więcej AE mediana PFS wynosiła 29,3 mies., wobec 11,2 mies. (jedno AE), wobec 5,6 mies. (brak AE)

Występowanie hepatotoksyczności u chorych na raka nerkowokomórkowego otrzymujących kabozantynib stanowi czynnik predykcyjny odpowiedzi na ten lek w kontekście PFS. Przedstawiona praca habilitacyjna będąca cyklem pięciu publikacji, spełnia w pełni wymagania stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego.

## Osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne

Dr n med. Jakub Kucharz prowadził zajęcia ze studentami UJ CM w języku polskim i angielskim. W latach 2014–2018 prowadził Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Leczenia Bólu i Opieki Paliatywnej Katedry Chorób Wewnętrznych i Gerontologii UJ CM. Prace, które powstały w ramach działalności koła, były prezentowane na licznych konferencjach, również zagranicznych. W roku 2017 Habilitant prowadził zajęcia z onkologii klinicznej ze studentami II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Dodatkowo, dr Kucharz prowadził wykłady na studiach podyplomowych „Psychoonkologia w praktyce klinicznej” prowadzonych przez Medyczne Centrum Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Jagiellońskiego, „Onkologia w medycynie paliatywnej” oraz „Onkologia kliniczna” organizowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego. Kilkukrotnie prowadził wykłady dla pacjentów w trakcie spotkań organizowanych przez Stowarzyszenie Mężczyzn z Chorobami Prostaty „GLADIATOR” oraz brał udział w audycjach radiowych poświęconych nowotworom układu moczowo-płciowego oraz seksualności chorych na nowotwory.

Habilitant był wielokrotnie recenzentem prac zgłaszanych do czasopism medycznych o zasięgu międzynarodowym ujętych w liście filadelfijskiej m.in. OncoTargets and Therapy, Medical Oncology, Journal of International Medical Research, Journal of Thoracic Diseases, PLoS One, World Journal of Surgical Oncology. .

Dr Jakub Kucharz odbył krótkotrwałe staże w Royal Marsden Hospital, Londyn, Wielka Brytania; Istituto Nazionale dei Tumori, Mediolan, Włochy, Hôpital Saint André, Bordeaux, Francja, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Niemcy oraz Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien (AKH), Wiedeń, Austria.

Podsumowując stwierdzam, że dr n med. Jakub Kucharz, spełnia ustawowe i zwyczajowe wymagania stawiane kandydatom do uzyskania stopnia naukowego doktora habilitowanego i wnioskuję o prowadzenie dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.



Prof. dr hab. n med. Piotr Wysocki