



INSTYTUT ONKOLOGII

DYREKTOR: PROF. ZW. DR HAB. N. MED. RODRYG RAMLAU

ul. Szamarzewskiego 84
60-569 Poznań

tel. 61 854 90 16; 854 90 40
tel./ fax 61 851 04 90
E-mail katedraonkologii@ump.edu.pl

**Ocena dorobku naukowego, osiągnięcia naukowego oraz działalności
dydaktycznej i organizacyjnej dr n. med. Adama Płuzańskiego
z Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej
Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie**

Charakterystyka ogólna

Dr n. med. Adam Płuzański jest absolwentem Akademii Medycznej w Łodzi, którą ukończył w roku 2002. W latach 2003-2008 po odbyciu studiów doktoranckich w Klinice Chemioterapii Nowotworów, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi uzyskał stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej "Wyniki leczenia zaawansowanych nowotworów jądra w materiale Regionalnego Ośrodka Onkologicznego w Łodzi" na Wydziale Wojskowo-Lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W latach 2002-2007 zatrudniony był jako młodszy asystent w Klinice Chemioterapii Nowotworów, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W latach 2007-2008 zatrudniony był jako młodszy asystent w Klinice Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej, Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie (obecnie Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie, Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie), w latach 2008-2009 jako starszy asystent, w latach 2010-2015 jako asystent naukowy, a od 2015 jako adiunkt.

W roku 2009 uzyskał tytuł specjalisty onkologii klinicznej.

Ocena dorobku naukowego

Od początku swojej pracy zawodowej dr n. med. Adam Płuzański wykazywał się znaczącą działalnością naukową. Dorobek naukowy obejmuje 17 prac oryginalnych (13 prac z Impact Factor i 4 bez IF), 17 prac poglądowych (1 z IF, 16 bez IF), 8 opisów przypadków (1 z IF, 7 bez IF w tym 4 jako pełnotekstowe publikacje w suplementach czasopism). Po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych łączny IF wynosi 355 pkt, natomiast punktacja MNiSW- 1832 pkt. Liczba cytowani publikacji wg Web of Science wynosi 7231 (bez autocytowań 7211), wg Scopus wynosi 8516 (bez autocytowań 8042). Świadczy to bezsprzecznie o wysokiej pozycji naukowej Pana Doktora w świecie onkologicznym.

Indeks Hirscha wynosi wg bazy Web of Science 13, a wg bazy Scopus 9.

Jest autorem lub współautorem 13 rozdziałów w monografiach i podręcznikach, redaktorem 1 wieloautorskiej monografii oraz autorem 2 monografii (w tym monografii stanowiącej osiągnięcie wymienione w pkt. 4).

Jest autorem lub współautorem 39 doniesień zjazdowych, w tym 34 ze zjazdów międzynarodowych oraz 5 ze zjazdów krajowych.

Znaczące publikacje w dorobku habilitanta, w których w istotnym odsetku jest pierwszym autorem dotyczą przede wszystkim leczenia ukierunkowanego molekularnie, immunoterapii raka płuca oraz leczenia wspomagającego.

Ocena osiągnięcia naukowego pt.: „Analiza wyników leczenia i czynników warunkujących niepowodzenie terapii inhibitorami tyrozynowej kinazy EGFR u chorych na niedrobnokomórkowego raka płuca w codziennej praktyce klinicznej.”

W skład osiągnięcia naukowego habilitant zaliczył monografię naukową zatytułowaną „Analiza czynników niepowodzenia leczenia inhibitorami tyrozynowej kinazy EGFR u chorych na niedrobnokomórkowego raka płuca. Drugim elementem osiągnięcia naukowego jest publikacja pt. “Real-world clinical outcomes of first and second generation epidermal growth factor receptor tyrosine kinase inhibitors in a large cohort of European non-small-cell lung cancer patients.”

W publikacji dr Adam Płużański jest pierwszym autorem a wymagającym podkreślenia jest jego wkład polegający przede wszystkim na opracowaniu koncepcji pracy, zgromadzeniu materiału, opracowaniu wyników badań oraz przeprowadzeniu analiz statystycznych. Jej znaczący współczynnik oddziaływania świadczy o wysokim poziomie pracy.

Tematyka osiągnięcia naukowego jest wielce istotnym elementem w nowoczesnym podejściu do leczenia chorych na NDRP. Istotę zagadnienia przedstawił habilitant w sześciu wnioskach. Habilitant udowodnił, że dostęp do nowoczesnych metod diagnostyki molekularnej i leczenia ukierunkowanego molekularnie umożliwia poprawę przeżycia chorych na zaawansowanego NDRP, a uzyskane wyniki leczenia są porównywalne z uzyskiwanymi w innych ośrodkach zagranicznych.

Określił czynniki rokownicze możliwe do zidentyfikowania przed rozpoczęciem terapii, które umożliwiają wyodrębnienie chorych, którzy pomimo obecności mutacji w genie EGFR odnoszą mniejszą korzyść z leczenia ukierunkowanego molekularnie. Do niekorzystnych czynników rokowniczych zaliczył stopień sprawności 2. według skali ECOG, zajęcie przez nowotwór 3 lub więcej okolic, brak mutacji T790M po progresji choroby.

Podkreślił, że zastosowanie w codziennej praktyce klinicznej odpowiedniego algorytmu postępowania po progresji na IKT EGFR w połączeniu z czułymi metodami diagnostyki molekularnej umożliwia wykrycie mutacji oporności T790M u ponad 60% badanych, a określenie prawdopodobieństwa wystąpienia mutacji T790M na podstawie cech klinicznych i molekularnych, które można zidentyfikować przed rozpoczęciem leczenia pierwszej linii, umożliwia najbardziej efektywny dobór odpowiedniej sekwencji leczenia anty EGFR.

Metodą wybiegającą w przyszłość jest opracowany przez habilitanta z wykorzystaniem sztucznej sieci neuronowej komputerowy model wykrywania mutacji oporności T790M przed rozpoczęciem terapii pierwszej linii, który wykazał dużą wartość diagnostyczną i był w 80% zgodny z faktycznym stanem mutacji oporności.



Oszacował, że wśród chorych leczonych sekwencyjnie największa skuteczność terapii jest obserwowana po zastosowaniu IKT EGFR drugiej a następnie trzeciej generacji. Podsumowując należy podkreślić, że przedłożone do mojej oceny osiągnięcie naukowe jest istotnym elementem w przełomowym postępowaniu terapeutycznym w odniesieniu do chorych na NDRP, u których stwierdzono mutacje aktywujące w genie EGFR. Habilitant zaproponował algorytm postępowania, który umożliwia zgodne z obowiązującymi standardami podjęcie właściwej decyzji terapeutycznej w odniesieniu do leczenia ukierunkowanego molekularnie. Nowoczesne wykorzystanie sieci neuronowych w połączeniu z analizą czynników zdefiniowanych w chwili rozpoznania choroby potencjalnie może umożliwić zidentyfikowanie grupy chorych z dużym prawdopodobieństwem wystąpienia mutacji oporności T790M, co może okazać się wielce istotne w możliwościach stosowania terapii celowanej wpływającej jednoznacznie na poprawę przeżycia całkowitego chorych oraz wydłużenie stosowania terapii ukierunkowanej molekularnie.

Ocena działalności organizacyjnej i dydaktycznej

Habilitant w Narodowym Instytucie Onkologii w Warszawie pełni funkcję Naczelnego Specjalisty Onkologii Klinicznej oraz Przewodniczącego Komitetu Terapeutycznego. Jest przedstawicielem Naczelnej Izby Lekarskiej w sekcji Onkologii Klinicznej Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów.

Był członkiem dwóch komitetów organizacyjnych konferencji onkologicznych.

Od 2017 roku jest powoływany do udziału w pracach Komisji Egzaminacyjnej Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego z zakresu onkologii klinicznej.

Jest przedstawicielem Naczelnej Izby Lekarskiej w sekcji Onkologii Klinicznej Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów.

Od 2002 roku bierze udział w około 70 badaniach klinicznych I, II i III fazy dotyczących leczenia chorych na raka płuca, raka gruczołu krokowego, raka nerki, raka piersi oraz leczenia wspomagającego. W tym w 7 badaniach pełniłem funkcję głównego badacza.

Był promotor pomocniczym rozprawy doktorskiej oraz recenzentem pracy magisterskiej, a od 2010 roku był kierownikiem specjalizacji z onkologii klinicznej 5 lekarzy.

Jest współautorem zaleceń postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych oraz autorem rozdziałów w podręcznikach onkologii dla studentów medycyny i lekarzy specjalizujących się w onkologii.

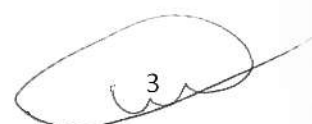
Prowadzi zajęcia z onkologii klinicznej ze studentami medycyny oraz wykłady na kursach specjalizacyjnych dla lekarzy specjalizujących się w onkologii, hematologii, patomorfologii i chorobach wewnętrznych.

Jest autorem ponad 100 wykładów wygłaszanych cyklicznie i na zaproszenie na polskich i międzynarodowych konferencjach szkoleniowych i kongresach naukowych.

Pełni funkcje członka komitetów doradczych i rad eksperckich opiniujących zagadnienia z zakresu diagnostyki raka płuca, programów lekowych i poprawy dostępności do nowoczesnych metod terapeutycznych.

Jest autorem i współautorem poradników dla pacjentów dotyczących leczenia przeciwnowotworowego i leczenia wspomagającego.

Wygłasza wykłady na zaproszenie organizacji i stowarzyszeń pacjentów dotyczące postępów w leczeniu chorych na raka płuca i zasad profilaktyki pierwotnej i wtórnej.



Na zaproszenie redakcji radiowych, telewizyjnych, gazet branżowych oraz popularno-naukowych prowadzi działania zwiększające świadomość odbiorców w zakresie profilaktyki pierwotnej i wtórnej, diagnostyki oraz sposobów nowoczesnego leczenia chorych na raka płuca.

Aktywnie uczestniczy w kampanii Ministerstwa Zdrowia: "Planuję Długie Życie"

Jest recenzentem publikacji w międzynarodowych czasopismach, w tym z listy filadelfijskiej, a przede wszystkim w Cancer Management and Research, Drugs, Lung Cancer, BioDrugs, Future Oncology.

Jest członkiem rady naukowej dwóch czasopism: Oncology in Clinical Practice, Oncology Letters.

Wniosek

Biorąc pod uwagę znaczący dorobek naukowy, a w szczególności wysoki poziom merytoryczny przedstawionego osiągnięcia naukowego, zaangażowanie zawodowe, umiejętności organizacyjne oraz działalność dydaktyczną habilitanta, zgodnie z Ustawą Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce, Dziennik Ustaw z 2020 roku, pozycja 85 z późniejszymi zmianami oraz zgodnie z art. 219, ustęp 1, punkt 1 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego jednoznacznie stwierdzam, że habilitant spełnia wszelkie wymogi stawiane osobom ubiegającym się o stopień naukowy doktora habilitowanego i wnioskuję do Rady Naukowej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowego Instytutu Badawczego o dopuszczenie dr n. med. Adama Płuzańskiego do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Prof. zw. dr hab. n. med. Rodryg Ramlau

Poznań, 09 września 2022r.

