

Recenzja osiągnięć
dr n. med. Hanny Kosęły-Paterczyk
w związku z postępowaniem w sprawie nadania stopnia doktora
habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne wydana na zlecenie
Rady Doskonałości Naukowej

Przedstawioną niżej ocenę przeprowadziłem na podstawie dostarczonych mi następujących materiałów: (1) autoreferatu, (2) wykazu opublikowanych przez Habilitantkę prac naukowych, (3) kopii sześciu publikacji stanowiących wskazane przez Habilitantkę osiągnięcie naukowe oraz oświadczenia współautorów, (4) informacji o osiągnięciach dydaktycznych i organizacyjnych, (5) nośnika z elektroniczną wersją wniosku.

Ocena formalna

Otrzymane przeze mnie materiały zostały poprawnie przygotowane i w mojej ocenie spełniają wymogi formalne określone w Ustawie z dn. 20.07.2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.). Zgodnie z treścią ustawy osiągnięciem naukowym, będącym podstawą wszczęcia postępowania habilitacyjnego jest cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych, zgodnie z art. 219 ust.1 pkt 2b ustawy.

I. Dane biograficzne

Pani Hanna Kosęła-Paterczyk ukończyła studia na I Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w 2008 roku uzyskując tytuł lekarza. Posiada specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej (egzamin zdany w październiku 2016 roku).

Od grudnia 2009r. do chwili obecnej zatrudniona jest w Klinice Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie. Od 2017 roku zatrudniona jest na stanowisku adiunkta, a od 2018 roku pełni funkcję Kierownika Oddziału Zachowawczego Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków.

Stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny na podstawie rozprawy doktorskiej: „Skuteczność i bezpieczeństwo hipofrakcjonowanej radioterapii przedoperacyjnej w leczeniu pacjentów z rozpoznaniem miejscowo zaawansowanych mięsaków tkanek miękkich i tułowia” uzyskała z wyróżnieniem w 2016r. na podstawie uchwały Rady Naukowej Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie. Promotorem w przewodzie doktorskim był prof. dr hab. Piotr Rutkowski.

Ocena merytoryczna

II. Ocena osiągnięcia naukowego

Jako osiągnięcie naukowe dr n. med. Hanna Kosęła-Paterczyk wskazała wyniki badań, które ukazały się w cyklu spójnych merytorycznie publikacji (pięć oryginalnych artykułów i jednej pracy pogładowej) dotyczących postępów w leczeniu skojarzonym miejscowo zaawansowanych mięsaków tkanek miękkich, opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych w latach 2016-2021. Prezentowany przez Habilitantkę cykl publikacji przedstawia wyniki badań dotyczących leczenia skojarzonego pacjentów z rozpoznanymi mięskami tkanek miękkich z wykorzystaniem nowatorskich metod. Badania w całości były realizowane w Narodowym Instytucie Onkologii - Państwowym Instytucie Badawczym im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie. W przedstawionej serii publikacji zostały opisane unikalne grupy pacjentów poddawanych nowatorskim metodom leczenia, w tym pacjenci uczestniczący w prospektywnych badaniach klinicznych, zaprojektowanych przez Habilitantkę.

Na cykl składa się sześć artykułów, które ukazały się w czasopismach o zasięgu międzynarodowym: *Eur J Sur Oncol* (2016), *Expert Review of Anticancer Therapy* (2017), *Eur J Surg Oncol* (2018), *J Cancer* (2020), *J Clin Med* (2020), *Cancers (Basel)* (2021) o łącznym współczynniku oddziaływania IF=24,336 i liczbie punktów: 430, Ministerstwa Edukacji i Nauki (MEiN).

W czterech oryginalnych artykułach i jednej pracy pogładowej (o łącznym IF=20,957) dr n. med. Hanna Kosęła-Paterczyk jest pierwszym autorem, w jednym oryginalnym artykule (IF=3,379) - drugim współautorem. W artykułach, w których jest pierwszym autorem swój udział określiła jako twórca koncepcji i projektu badania, koordynator badania, stworzenie bazy danych, współpraca przy analizie statystycznej i interpretacji wyników, zredagowanie i przygotowanie ostatecznej wersji manuskryptu do publikacji.

W pierwszej pracy pt.: „*Efficacy of neoadjuvant hypofractionated radiotherapy in patients with locally advanced myxoid liposarcoma*” wykazano dobre wskaźniki wyleczenia miejscowego i przeżycie całkowite, porównywalne z wynikami obserwowanymi u chorych leczonych frakcjonowaną konwencjonalnie przedoperacyjną radioterapią. Uzyskane wyniki są zgodne z doniesieniami literaturowymi pokazującymi, że MLPS są bardzo wrażliwe na radioterapię. W badaniu analizowano zmiany zachodzące wcześniej po radioterapii w MLPS w jednej z najliczniejszych, opisanych dotychczas grup pacjentów. W oparciu o te wyniki Habilitantka przeprowadziła badanie prospektywne u pacjentów z rozpoznaniem pierwotnych miejscowo zaawansowanych MLPS, gdzie hipofrakcjonowana radioterapia 5x5Gy była stosowana przed operacją, ale ostateczna operacja była wykonywana od pięciu do sześciu tygodni (jak w przypadku standardowego frakcjonowania) po zakończeniu radioterapii, w celu dalszej oceny zmian zachodzących w guzie po przedoperacyjnym krótkoterminowym leczeniu.

W publikacji poglądowej pt.: „*Dermatofibrosarcoma protuberans and gastrointestinal stromal tumor as models for targeted therapy in soft tissue sarcomas*” omówiono podłoże molekularne i leczenie dwóch podtypów mięsaków tkanek miękkich, które stały się modelem terapii celowanej – nowotworu podścieliskowego przewodu pokarmowego (GIST) i włóknakiomęsaka guzowatego skóry (DFSP). W publikacji pokazano analogie terapii i perspektywy leczenia GIST i DFSP. Postępy w zrozumieniu molekularnych mechanizmów patogenezы GIST i DFSP zaowocowały opracowaniem podejścia terapeutycznego, które stało się modelem terapii celowanej w onkologii.

W trzeciej publikacji pt.: „*Differences in recurrence and survival of extremity liposarcoma subtypes*”, która była efektem współpracy z Erasmus MC Cancer Institute w Rotterdamie, dzięki której możliwe było zebranie do analizy unikalnej grupy chorych na tłuszczakomięsaki, dokonano oceny częstości nawrotów i przeżycia w różnych podtypach LPS, w tym określenia wpływu różnych czynników kliniczno-patologicznych. Analizowana kohorta pacjentów była największą z dotychczas opisanych kohort chorych z rozpoznaniem LPS o lokalizacji kończynowej. Wykazano, że radioterapia może zmniejszyć ryzyko nawrotu miejscowego w WDLPS, ale jej korzyści należy na wstępie starannie ocenić. Pomimo różnic w nawrotach i leczeniu, pięcioletnie (specyficzne dla choroby) przeżycie nie różniło się istotnie między dwoma ośrodkami eksperckimi. Te wzorce przebiegu choroby i cechy prognostyczne zdaniem Habilitantki mogą być wykorzystane do dalszej optymalizacji leczenia w zakresie chirurgii i neoadjuwantowej/adjuwantowej radioterapii.

W kolejnej - czwartej publikacji pt.: „*Signatures of circulating microRNA in four sarcoma subtypes*” opisano nieprawidłową ekspresję sygnatur miRNA w próbkach surowicy od pacjentów z czterema różnymi podtypami mięsaków. Różnice w profilach ekspresji miRNA między chorymi, a zdrowymi ochotnikami sugerują, że miRNA odgrywają kluczową rolę w rozwoju mięsaków. Identyfikacja wzorców miRNA unikalnych dla poszczególnych typów nowotworów może dostarczyć nowych biomarkerów diagnostycznych. Pokazano, że miRNA stanowią obiecujący przedmiot dalszych badań nad terapią mięsaków.

W piątej z przedstawionego cyklu publikacji pt.: „*Hypofractionated Radiotherapy in Locally Advanced Myxoid Liposarcomas of Extremities or Trunk Wall: Results of a Single Arm Prospective Clinical Trial*” przedstawiono wyniki prospektywnego badania klinicznego drugiej fazy, którego Habilitantka była pomysłodawcą, autorem protokołu i głównym badaczem. Wyniki przeprowadzonego badania mogą służyć jako podstawa do modyfikacji obecnie stosowanej terapii skojarzonej u pacjentów z rozpoznaniem MLPS. Dzięki przedoperacyjnemu schematowi hipofrakcjonowanej radioterapii 5×5Gy z opóźnionym leczeniem chirurgicznym osiągnięto doskonały wskaźnik kontroli miejscowej. Schemat hipofrakcjonowania jest niezwykle optymalny do stosowania w codziennej praktyce klinicznej zarówno dla pacjenta, jak i zespołu leczącego. Odległe nawroty wystąpiły u pacjentów z MLPS o wysokim stopniu złośliwości, co wskazuje na

potrzebę stosowania bardziej agresywnej terapii w tej grupie osób. Wyniki tego badania uwzględniono w wytycznych ESMO w kontekście możliwości stosowania niższych niż standardowe dawki hipofrakcjonowanej radioterapii w leczeniu przedoperacyjnym pacjentów z rozpoznaniem MLPS.

Cykl publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego zamyka ostatnia - szósta praca zatytułowana „*Efficacy and Safety of Hypofractionated Preoperative Radiotherapy for Primary Locally Advanced Soft Tissue Sarcomas of Limbs or Trunk Wall*”, która miała na celu pokazanie odległych wyników leczenia przedoperacyjnego 5×5Gy w podgrupie pacjentów mających tylko rozpoznanie pierwotnych mięsaków tkanek miękkich, leczonych w jednej placówce — Państwowym Instytucie Badawczym im. Marii Skłodowskiej-Curie. Wykazano, że skojarzona metoda leczenia jest bezpieczna i skuteczna bez istotnie częstszych działań niepożądanych leczenia w porównaniu z wcześniej opublikowanymi doniesieniami o konwencjonalnie frakcjonowanej radioterapii przedoperacyjnej. W badaniu przedstawiono wyniki leczenia jednej z największych (dotychczas opisanych) grup pacjentów z mięsakami tkanek miękkich leczonych hipofrakcjonowaną przedoperacyjną radioterapią. Skuteczność terapii i działania niepożądane okazały się być podobne do tych obserwowanych przy standardowym frakcjonowaniu.

Na podstawie uzyskanych wyników ze wszystkich sześciu prac stanowiących osiągnięcie naukowe Habilitantka sformułowała następujące wnioski:

- tłuszczakomięsaki śluzowate (MLPS) na tle innych mięsaków tkanek miękkich charakteryzują się wyjątkową wrażliwością na radioterapię przedoperacyjną. Tę wrażliwość można zaobserwować w unikalnych zmianach w obrazie histopatologicznym po leczeniu;
- postępy wiedzy na temat molekularnych mechanizmów patogenezы GIST i DFSP zaowocowały opracowaniem podejścia terapeutycznego, które stało się modelem terapii celowanej w onkologii;
- cztery podtypy tłuszczakomięsaków mają różne wzorce wznowy miejscowej, powstawania przerzutów odległych i różne rokowanie; przy czym podtyp tłuszczakomięsaka jest jednym z najważniejszych czynników prognostycznych. Te jednostki chorobowe powinny być leczone w wielospecjalistycznych, doświadczonych ośrodkach medycznych, świadomych znaczenia różnic między podtypami, ponieważ „tłuszczakomięsak o lokalizacji kończynowej” nie jest jednolitym rozpoznaniem;
- identyfikacja wzorców miRNA unikalnych dla poszczególnych typów nowotworów może dostarczyć nowych biomarkerów przydatnych w diagnostyce mięsaków;
- hipofrakcjonowana radioterapia przedoperacyjna z odroczonym leczeniem chirurgicznym jest skuteczną i bezpieczną metodą leczenia u pacjentów z rozpoznaniem miejscowo zaawansowanych tłuszczakomięsaków śluzowatych;

- hipofrakcjonowanie to innowacyjny sposób przedoperacyjnego leczenia mięsaków, który zdecydowanie skraca całe leczenie i sprawia, że jest ono bardziej dogodne zarówno dla pacjenta, jak i ośrodka leczącego.

III. Ocena aktywności naukowej

Na podstawie analizy bibliometrycznej publikacji autorstwa Habilitantki w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego dorobek naukowy obejmuje 40 pełnotekstowych (31 w czasopismach posiadających „impact factor” i 9 w czasopismach bez „impact factor”) publikacji naukowych (wliczając cykl 6 prac przedstawionych jako osiągnięcie naukowe). Sumaryczny IF wynosi 122,168 (IF uzyskany po doktoracie wynosi 105,337) i 3430 punktów MEiN (w tym 3187 uzyskanych po doktoracie). Cykl habilitacyjny obejmuje 6 publikacji (w tym w 5 pracach jest pierwszym autorem, a w jednej z nich autorem korespondencyjnym). Sumaryczny IF prac cyklu habilitacyjnego, w którym jest pierwszym autorem wynosi 20,957 i 400 punktów MEiN, a łączny IF całego cyklu habilitacyjnego wynosi 24,336 i 430 punktów MEiN.

Podział dorobku naukowego dr n. med. Hanny Kosęły-Paterczyk na poszczególne kategorie publikacji (włączając cykl 6 prac przedstawionych jako osiągnięcie naukowe) przedstawia się następująco:

- I. Publikacje oryginalne w czasopismach z „impact factor” – 31
- II. Publikacje oryginalne w czasopismach bez „impact factor” – 9
- III. Opisy przypadków – 5
- IV. Prace poglądowe w czasopismach z „impact factor” – 2
- V. Prace poglądowe w czasopismach bez „impact factor” – 13
- VI. Rozdziały w monografiach i podręcznikach – 14
- VII. Prace popularnonaukowe i inne - 1
- VIII. Publikacje pełnotekstowe w suplementach czasopism – 0
- IX. Publikacje z udziałem autora w badaniach wieloośrodkowych - 0

Sumaryczny *Impact Factor* (IF) według listy Journal Citation Reports publikacji pełnotekstowych autorstwa/współautorstwa dr n. med. Hanny Kosęły-Paterczyk wynosi 122,168 zgodnie z rokiem opublikowania; IF prac opublikowanych przed uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych wynosi 16,831 (243 punkty MEiN), natomiast po uzyskaniu

stopnia doktora jest równy 105,337. Sumaryczna punktacja MEiN wynosi 3430 punktów, natomiast liczba punktów MEiN przypadających na prace pełnotekstowe po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych wynosi 3187. Łączna liczba cytowań publikacji autorstwa/ współautorstwa dr n. med. Hanny Koseły-Paterczyk według bazy *Web of Science Core Collection* z dnia 17 stycznia 2022r. jest równa 381 (372 według bazy *Scopus*), w tym bez autocytowań - 368 (357 według bazy *Scopus*), indeks Hirscha wynosi 9.

Osiągnięcia w pracy badawczej przed uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych.

W autoreferacie brak jest wyraźnego podziału na działalność naukową prowadzoną przed uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych. Należy pośrednio wnioskować, że główny nurt dotyczył badań w grupie pacjentów leczonych z powodu tkanek miękkich kończyn i tułowia, a także włókniakomięsaka guzowatego skóry (DFSP). Na podstawie przedstawionych publikacji można stwierdzić, że Habilitantka była szczególnie zaangażowana w rozwój wiedzy na temat mięsaków tkanek miękkich i kości poprzez prowadzone badania naukowe, tworzenie wytycznych i autorstwo podręczników z tego zakresu. Wyniki prowadzonych analiz były podstawą przygotowanej rozprawy doktorskiej i uzyskanego w 2016 roku stopnia doktora nauk medycznych.

Osiągnięcia w pracy badawczej po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych.

Pani dr n. med. Hanna Koseła-Paterczyk po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych kontynuowała swoje zainteresowania badawcze polegające na poszerzaniu bazy danych pacjentów leczonych z powodu mięsaków tkanek miękkich i kości oraz wdrażała nowatorskie metody leczenia, a także prowadziła badania związane z leczeniem pacjentów z nowotworami złośliwymi skóry, czego wynikiem były liczne powstałe w tym okresie publikacje.

W jednej z opublikowanych prac przedstawiono wyniki zastosowania sunitynibu u pacjentów leczonych z rozpoznaniem mięsaka pęcherzykowego (ASPS) w stadium uogólnienia - nowotworu, w którym tradycyjna chemioterapia nie wykazuje skuteczności, a nowoczesne terapie opierają się na działaniu antyangiogennym. Wyniki przeprowadzonego badania potwierdziły skuteczność i bezpieczeństwo zastosowania sunitynibu w leczeniu paliatywnym pacjentów na ASPS w stadium uogólnienia. Podobnie przeanalizowała skuteczność i bezpieczeństwo zastosowania trabectedyny w grupie pacjentów, u których rozpoznano zaawansowane tłuszczakomięsaki (LMS) i mięśniakomięsaki gładkokomórkowe (L-mięsaki). Analiza potwierdziła skuteczność stosowania trabectedyny w paliatywnym leczeniu pacjentów z L-mięsakami. Zastosowanie leku pozwoliło na uzyskanie długotrwałej kontroli

choroby przy dobrej tolerancji leczenia. Najdłuższy czas całkowitego przeżycia stwierdzono w grupie pacjentów z rozpoznaniem MLPS.

W 2017 roku opublikowała wyniki badania, w którym potwierdzono, że wielu pacjentów z zaawansowanym GIST odnosi korzyści z leczenia sorafenibem po niepowodzeniu leczenia imatynibem/sunitynibem z czasem przeżycia całkowitego wynoszącym ponad 12 miesięcy.

W kolejnej pracy przedstawiono wyniki wieloośrodkowej analizy retrospektywnej dotyczącej leczenia pacjentów na zaawansowane ASPS trabectedyną lub pazopanibem i w posumowaniu potwierdzono wartość pazopanibu charakteryzującą się trwałymi odpowiedziami w porównaniu do trabectedyny. Wyniki te są istotne dla określenia najlepszego podejścia do zaawansowanych ASPS.

Kolejnym nurtem zainteresowań naukowych Habilitanta były badania we współpracy z ośrodkiem w Rotterdamie dotyczące oceny naturalnego przebiegu wysokozróżnicowanych tłuszczakomięsaków (WDLPS) o lokalizacji kończynowej przez ocenę wyników u pacjentów poddanych aktywnemu nadzorowi oraz pacjentów leczonych chirurgicznie. W podsumowaniu zwrócono uwagę, że aktywny nadzór może być rozsądną opcją postępowania w wybranych grupach pacjentów, a zastosowane leczenie chirurgiczne może być związane z istotnymi powikłaniami, włącznie ze zgonem. Warto zatem przeprowadzić prospektywne badania u pacjentów z WDLPS kończyn, aby ocenić bezpieczeństwo aktywnego nadzoru jako opcji leczenia.

W kolejnej publikacji dotyczącej postępowania u pacjentów z rozpoznaniem zlokalizowanego mięsaka Ewinga podjęto się oceny wyników leczenia pacjentów poddanych terapii w ośrodku referencyjnym i poza nim. Autorzy podkreślili, że dwie trzecie dorosłych pacjentów ze zlokalizowanym mięsakiem Ewinga przeżywa 5 lat. W celu poprawy przeżycia niezbędne jest leczenie wielospecjalistyczne w ośrodku referencyjnym.

W kolejnej pracy Habilitantka przedstawia najnowsze doniesienia dotyczące zastosowania immunoterapii w leczeniu chorych na mięsaki. Podkreśla, że obecnie dane w tym wskazaniu są bardzo ograniczone, zaś wyniki nieporównywalne w stosunku do innych nowotworów złośliwych, takich jak rak płuca lub czerniak. Jednakże w niektórych rzadkich podtypach, takich jak ASPS, immunoterapia wykazała jednak wyjątkowa skuteczność i powinna być standardowym elementem terapii. Przytoczono przykład pacjenta, u którego wykazano całkowitą remisję patologiczną w materiale pooperacyjnym.

Habilitantka uczestniczyła też w badaniach dotyczących analizy wyników leczenia pacjentów z rozpoznaniem zaawansowanych mięsaków maziówkowych leczonych zgodnie z jednolitym protokołem terapii skojarzonej neo- i adjuwantowej. Wykazano, że długotrwałe przeżycie w znacznej części przypadków można osiągnąć stosując intensywną terapię skojarzoną.

Okazuje się, że wczesne wyniki leczenia adjuwantowego imatynibem w rutynowej praktyce poza badaniami klinicznymi u pacjentów z GIST z powodu mutacji wysokiego ryzyka potwierdzają wysoką skuteczność tej terapii z lepszą tolerancją niż w badaniach klinicznych.

W kolejnej publikacji przedstawiono wyniki leczenia fibromatozy, które wykazały, że podejście „obserwuj i czekaj” z lub bez jednoczasowego stosowania niesterydowych leków przeciwzapalnych ma podobną skuteczność jak pierwotny zabieg operacyjny i pozwala uniknąć niepotrzebnych zabiegów chirurgicznych u około połowy pacjentów.

W kolejnej pracy, w której habilitantka brała istotny udział było badanie II fazy - prospektywne i jednoramienne w grupie 42 pacjentów, leczonych chemioterapią (AI) z następową radioterapią 5x5Gy w ciągu 1 tygodnia, a następnie 2 cykle AI i zabieg chirurgiczny u pacjentów z miejscowo zaawansowanymi mięsakami tkanek miękkich marginalnie resekcyjnymi lub nieoperacyjnymi, które wykazało, że przedoperacyjna chemioterapia w połączeniu z radioterapią 5x5Gy jest obiecującą metodą leczenia marginalnie resekcyjnych MTM. Protokół ten umożliwia wysoki współczynnik operacji R0 oszczędzających kończynę.

Habilitantka była współautorem analizy dotyczącej oceny częstości i rodzaju onkogennych mutacji *BRAF/NRAS/KIT* w czerniaku o nieznanym ognisku pierwotnym z klinicznie wykrytymi przerzutami do węzłów chłonnych. Okazało się, że ten rodzaj czerniaka posiada cechy molekularne podobne do sporadycznych czerniaków powstałych w skórze nie przewlekłe uszkodzonej przez słońce. Obserwacje te mogą mieć potencjalny wpływ na terapię celowaną w tej grupie pacjentów.

Przedstawiono wyniki oceny praktycznej wartości wskaźnika stosunku neutrofili do limfocytów (NLR) u pacjentów z czerniakiem z mutacją *BRAF*, leczonych skojarzeniem inhibitorów *BRAF* i *MEK*. Wynik pokazały przydatność tego wskaźnika i modelu predykcyjnego opartego na kombinacji NLR i LDH jako markerów prognostycznych podczas leczenia BRAFi/MEKi.

W kolejnej pracy przedstawionej przez Habilitantkę potwierdzono, że połączenie BRAFi/MEKi jest skutecznym i bezpiecznym schematem w okołooperacyjnym leczeniu czerniaka. Odpowiedź patologiczną na leczenie neoadjuwantowe można uznać za zastępczy biomarker nawrotu choroby, co pozostaje w zgodzie z wcześniejszymi doniesieniami na temat wartości odpowiedzi patomorfologicznej jako wskaźnika prognostycznego.

Dr n. med. Hanna Kosęła-Paterczyk w większości prac występuje jako współautor i taka sytuacja w nowoczesnych badaniach jest rzeczą oczywistą. Koniecznością jest praca w dużych zespołach i umiejętność takiego współdziałania, aby uzyskać jak najlepszy efekt końcowy. W opinii recenzenta dr n. med. Hanna Kosęła-Paterczyk taką umiejętność wydaje się posiadać, o czym świadczy spora ilość realizowanych przedsięwzięć naukowych. Co prawda trudno jednoznacznie określić rolę Habilitantki w poszczególnych projektach, ale sam

fakt współuczestniczenia świadczy o umiejętności współpracy zespołowej. Jest to w dzisiejszej dobie prowadzenia badań umiejętność niezwykle potrzebna i predysponująca do uzyskania stopnia doktora habilitowanego.

IV. Ocena działalności dydaktycznej, organizacyjnej, popularyzatorskiej oraz edukacyjnej w dziedzinie nauk medycznych

W autoreferacie znajduje się szereg prowadzonych przez Habilitantkę aktywności naukowo-dydaktycznych: udział jako wykładowca w wielu krajowych konferencjach naukowych, a także w konferencjach edukacyjnych i popularyzatorskich o znaczeniu społecznym i gospodarczym (III Ogólnopolska Konferencja Matka i Dziecko we Współczesnym Świecie „Nowotwory a ciąża”; „Nowoczesne Technologie Medyczne i ich wpływ na profilaktykę oraz codzienną praktykę kliniczną w polskiej służbie zdrowia”; Konferencja Jubileuszowa podsumowująca 9-letnią działalność Fundacji Watch Health Care”) - jako wykładowca oraz w roli przewodniczącej jednej z sesji na II Międzynarodowej Konferencji Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran.

Habilitantka pełni rolę kierownika specjalizacji lekarzy odbywających rezydenturę z onkologii klinicznej, prowadzi zajęcia dydaktyczne na kursach do specjalizacji (z onkologii klinicznej i chirurgii onkologicznej) organizowanych przez CMKP. Ponadto prowadzi zajęcia dla studentów Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (brak w autoreferacie sprecyzowania rodzaju prowadzonych zajęć) i współpracuje z Onkologicznym Studenckim Kołem Naukowym.

Aktualnie Habilitantka pełni rolę promotora pomocniczego w trzech przewodach doktorskich; jeden doktorat został obroniony z wyróżnieniem. Prowadzi wykłady na konferencjach i szkoleniach z zakresu leczenia pacjentów na mięsaki tkanek miękkich i kości, czerniaki i inne nowotwory złośliwe skóry.

Dr n. med. Hanna Koseła-Paterczyk przebywała czterokrotnie na zagranicznych stażach doskonalących (Stypendium ESMO na oddziale onkologii klinicznej w Szpitalu Uniwersyteckim w Leuven, Belgia - 14.01-22.02.2013r.; warsztaty nauki pisania protokołów badań klinicznych organizowane przez ESMO/ERTC/ECCO we Flims, Szwajcaria - 22-28.06.2013r.; stypendium w mediolańskim Istituto Nazionale dei Tumori 10-14.11.2014r.; stypendium w Sarcoma Unit w Royal Marsden Hospital w Londynie, Wielka Brytania - 11.2017r.-06.2018r.). Odbyte przez Habilitantkę staże z całą pewnością wzbogaciły jej warsztat pracy.

Habilitantka jest członkinią dwóch krajowych towarzystw naukowych PTO i PTOK (Polskie Towarzystwo Onkologiczne i Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej) oraz dwóch

międzynarodowych ESMO i CTOS (European Society for Medical Oncology i Connective Tissue Oncology Society).

Habilitationka brała udział w wielu międzynarodowych badaniach klinicznych (29.) w roli badacza i w jednym jako główny badacz. Nie brała udziału w komitetach redakcyjnych i radach naukowych czasopism. W ostatnich latach wykonywała recenzje publikacji naukowych w czasopismach międzynarodowych (*European Journal of Surgical Oncology*; *Journal of Clinical Medicine*; *Cancers*, *Oncology*) i w krajowym (*Oncology in Clinical Practice*).

W dorobku Habilitationki znajdują się liczne wystąpienia zarówno na krajowych jak i międzynarodowych konferencjach/zjazdach naukowych.

Działalność naukowa Habilitationki została doceniona na konferencji odbywającej się w listopadzie 2012 roku w Pradze, Republika Czeska - na Connective Tissue Oncology Society Meeting - została zwycięzcą nagrody dla młodego badacza.

V. Podsumowanie i wniosek końcowy

W podsumowaniu stwierdzam, iż aktywność naukowa, praca organizacyjna i oceniany dorobek pod względem formalnym odpowiada podstawowym wymaganiom stawianym kandydatom do stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych w dyscyplinie medycyna.

W mojej opinii przedstawione osiągnięcie naukowe pod względem merytorycznym oceniam wysoko, a osobisty udział w nim Habilitationki – jako znaczący w odniesieniu do postępowania awansowego. Wiele prac, będących dorobkiem naukowym Habilitationki jest wynikiem ścisłej współpracy z licznymi ośrodkami naukowymi, zarówno w kraju, jak i Europie. Dwie publikacje składające się na osiągnięcie naukowe powstały we współpracy z ośrodkami holenderskimi.

KIEROWNIK
Kliniki Onkologii i Chemioterapii
prof. dr hab. n. med. Tomasz Byrski

Prof. dr hab. n. med. Tomasz Byrski

Szczecin, 5 października 2022r.