

Dr hab. n. med. Barbara Radecka, prof. UO<sup>1,2</sup> Opole, 20 grudnia 2022 r.

<sup>1</sup>Klinika Onkologii, Instytut Nauk Medycznych

Uniwersytet Opolski w Opolu

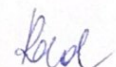
<sup>2</sup>Klinika Onkologii z Oddziałem Dziennym

Opolskie Centrum Onkologii im. Prof. Tadeusza Koszarowskiego w Opolu

## **Ocena dorobku naukowego, dydaktyczno-organizacyjnego oraz rozprawy habilitacyjnej**

Dr n. med. Macieja Głogowskiego

Doktor Maciej Głogowski jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny), którą ukończył w 1991 roku. Po studiach został zatrudniony w Centrum Onkologii-Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie (od 2021 roku Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie, NIO-PIB w Warszawie), w której to jednostce pracuje nadal. W ciągu swojego życia zawodowego przeszedł klasyczną ścieżkę rozwoju i awansu – od lekarza stażysty do kierownika oddziału. Stanowisko Kierownika Oddziału Zabiegowego w Klinice Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej piastuje nieprzerwanie od 2009 roku. Systematyczny rozwój zawodowy pozwolił doktorowi Maciejowi Głogowskiemu uzyskać kolejne kwalifikacje specjalisty – w zakresie chirurgii ogólnej w 1994 roku, w zakresie chirurgii klatki piersiowej w 1999 roku i w zakresie chirurgii onkologicznej w 2003 roku. W 2007 roku, na podstawie rozprawy pt. „Czynniki prognostyczne u chorych z rozpoznaniem gruczolowego raka płuca leczonych chirurgicznie” uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych w dziedzinie medycyna, nadany uchwałą Rady Naukowej Centrum Onkologii-

 1

Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie (obecnie NIO-PIB w Warszawie). Promotorem pracy był prof. dr hab. Maciej Krzakowski. Od 2020 roku jest również zatrudniony na stanowisku adiunkta w Klinice Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej w/w instytutu. Doktor Maciej Głogowski kształcił się także w renomowanych ośrodkach we Francji (staż w Le Departement de Chirurgie Thoracique de L'Institut Mutualiste Montsouris, Paris, France w 2001 roku, kurs VATS MasterClass, Covidien European Training Centre, Elancourt, France w 2011 roku) i Danii (staż VATS Lobectomy Clinical Immersion, Ringshospitalet, Copenhagen, Denmark w 2015 roku).

### Działalność naukowa

Na dorobek naukowy Doktora Macieja Głogowskiego zebrany po uzyskaniu stopnia nauk medycznych składa się osiem oryginalnych prac pełnotekstowych, w tym sześć opublikowanych w czasopismach ze współczynnikiem oddziaływania (IF), dwa opisy przypadków i pięć prac poglądowych. W czterech pracach oryginalnych i trzech poglądowych oraz w jednym opisie przypadku Habilitant jest pierwszym, drugim lub ostatnim autorem. W dorobku Habilitanta jest również imponująca liczba 16 podrozdziałów w podręcznikach, przy czym w 11 przypadkach jest on pierwszy autorem oraz współautorstwo monografii w języku polskim. Jest również współautorem ponad 17 doniesień zjazdowych. Dominująca część dorobku pochodzi z okresu po uzyskaniu stopnia doktora. Łączny IF dorobku naukowego Habilitanta wynosi 21,282, a suma punktów MEiN – 590. Do czasu złożenia *dossier* habilitacyjnego prace Doktora Macieja Głogowskiego były cytowane wg Web of Science 232 razy (bez autocytowań), a wg Scopus 256 razy (bez autocytowań). Współczynnik Hirscha zarówno wg Web of Science jak i Scopus wynosi 6.

Głównym nurtem zainteresowań badawczych Habilitanta jest skuteczność i optymalizacja leczenia chirurgicznego przerzutów innych nowotworów, w tym również mięsaków do płuc. Efektem tych zainteresowań są rozdziały w podręcznikach:

- „Przerzuty nowotworowe w płucach” (Krzakowski M., Grodzki T. (red), 2015, PRIMOPRO),
- „Mięsaki tkanek miękkich” (Rutkowski P. (red.) 2015 Via Medica)
- „Mięsaki kości” (Rutkowski P. (red.) 2016 Via Medica),

*Red*

a także liczne, przedstawiane na konferencjach krajowych i zagranicznych (w tym podczas kongresu ASCO w 2011 roku) prezentacje. W dorobku uderza szeroka współpraca Habilitanta z klinikami narządowymi i zakładami teoretycznymi NIO-PIB w Warszawie oraz z wieloma ośrodkami onkologicznymi w całej Polsce.

W obszarze jego zainteresowań naukowych są również diagnostyka, profilaktyka i leczenie pierwotnego raka płuca oraz innych nowotworów klatki piersiowej. Co ważne, Doktor Głogowski skupia się przede wszystkim na poszukiwaniu nowych potencjalnych biomarkerów we wczesnym rozpoznawaniu i monitorowaniu efektów leczenia chorych na raka płuca. W tym zakresie prowadził badania we współpracy z Zakładem Immunologii NIO-PIB i Katedrą i Kliniką Pulmonologii, Onkologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Wieloletnia współpraca zawodowa i naukowo-badawcza z Kliniką Endokrynologii CMKP i jednostkami naukowymi Uniwersytetu w Lyon jest zaowocowała opisem przypadku operowanej przez Habilitanta chorej na rzadki nowotwór neuroendokryny. Doktor Głogowski współpracował z lekarzami innych specjalności (onkologiem klinicznym i kardioonkologiem) przy tworzeniu autorskiego intensywnego programu rehabilitacji okołoperacyjnej u chorych poddawanych resekcji mięszu płuca w przebiegu nowotworów złośliwych. Rehabilitacja wg tego programu obniżała ryzyko powikłań okołoperacyjnych, a u chorych kwalifikowanych do operacji torakochirurgicznej z granicznymi wartościami wydolności krążeniowo-oddechowej wyraźnie tą wydolność poprawiała. Efekty tej współpracy były przedmiotem pełnotekstowej publikacji oraz kilku doniesień zjazdowych. Habilitant był również bardzo zaangażowanym członkiem grupy ekspertów tworzących wytyczne postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach klatki piersiowej.

W ramach codziennej pracy klinicznej i naukowo-badawczej w Klinice Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej NIO-PIB Habilitant był członkiem zespołu badawczego w kilkunastu międzynarodowych, wieloośrodkowych badaniach klinicznych w tym w trzech kontrolowanych badaniach III fazy pełnił rolę głównego badacza. Doktor Głogowski uczestniczył także w badaniach akademickich. W ramach współpracy z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym jest głównym badaczem w jednym z zadań w międzynarodowym projekcie „WP1 Personalized Patients” prowadzonym przez Katedrę i Zakład Toksykologii Stosowanej WUM pod kierunkiem Prof. dr hab. n. med. zdr. Ireneusza P. Grudzińskiego.

Habilitant prezentuje długoletnie zainteresowanie wdrażaniem nowych technologii,

*Łódź*

co skutkuje zastosowaniem małoinwazyjnych metod w diagnostyce i leczeniu nowotworów klatki piersiowej w kierowanym przez Niego Oddziale Zabiegowym. Co więcej, doprowadziło do zastosowania po raz pierwszy w Polsce (wcześniej tylko we Francji) protezy ceramicznej mostka. Zespół lekarzy kierowany przez Doktora Maciej Głogowskiego wykonał kilka resekcji mostka z zastosowaniem ceramicznego implantu u chorych z pierwotnymi nowotworami mostka, co jest niewątpliwie ogromnym osiągnięciem.

### **Rozprawa habilitacyjna**

Rozprawa habilitacyjna Doktora Macieja Głogowskiego pt. „**Skuteczność leczenia chirurgicznego chorych z przerzutami mięsaków w płucach**” stanowi elegancko wydaną monografię. Wybór tematu rozprawy jest zgodny zarówno z zainteresowaniami naukowymi Habilitanta, który najpewniej porusza się w obszarze chirurgii onkologicznej klatki piersiowej, jak również doskonale uzupełnia skromne piśmiennictwo dotyczące leczenia chirurgicznego tej szczególnej populacji chorych.

Praca liczy 89 stron, z czego ponad 20 stron zajmuje wprowadzenie. Całość uzupełniają przejrzyste i czytelne tabele (14) i ryciny (30) oraz 163 pozycje piśmiennictwa. Monografia opatrzona jest numerem ISBN 978-83-67091-75-6.

Część poglądowa pracy jest napisana bardzo starannie i może stanowić źródło wiedzy nie tylko dla młodych lekarzy i przyszłych onkologów i chirurgów. Godnym podkreślenia jest, że Habilitant nie pisze „wszystkiego co wie” na temat przerzutów mięsaków, tylko podąża wyznaczonym torem trzymając się zasadniczego tematu. Chirurgiczne leczenie przerzutów mięsaków w płucach jest postępowaniem uznanym na początku XX wieku, jednak jak dotąd nie porównano w badaniach klinicznych z losowym doбором chorych skuteczności takiego leczenia z innymi metodami. Mięsaki tkanek miękkich i kości należą do rzadko występujących nowotworów, co utrudnia badania w tym zakresie. Obecna wiedza o skuteczności chirurgicznego leczenia przerzutów mięsaków w płucach opiera się na retrospektywnych analizach wyselekcjonowanych do leczenia chirurgicznego grup chorych. W analizach tych 5-letnie przeżycia całkowite są udziałem kilkudziesięciu procent chorych. Niezwykle istotne jest zdefiniowanie czynników prognostycznych pozwalających na właściwe stratyfikowanie chorych na mięsaki kwalifikowanych do leczenia z powodu przerzutów do płuc. Szczególnie,

*Lead*

że w wielu przypadkach choroba ma charakter skąpoprzerezutowy. W tym kontekście monografia doktora Maciej Głogowskiego jest niezwykle ważną i potrzebną publikacją. W Polsce nie ma jak dotąd publikacji dotyczącej efektywności leczenia operacyjnego chorych z przerzutami mięsaków do płuc, która powiązana byłaby z określeniem czynników rokowniczych i stworzeniem indeksów prognostycznych. Tekst monografii poparty jest wynikami badań klinicznych, metaanaliz, a piśmiennictwo dobrano bardzo starannie.

Celem pracy było określenie skuteczności leczenia chirurgicznego przerzutów mięsaków w płucach oraz określenie wartości rokowniczej wybranych parametrów patomorfologicznych i klinicznych wraz ze stworzeniem modelu prognostycznego. Badanie przeprowadzono na grupie 296 (152 kobiet i 144 mężczyzn) chorych na mięsaki tkanek miękkich i kości, których poddano leczeniu chirurgicznemu przerzutów w płucach, z intencją radykalną, w Klinice Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej NIO-PIB w Warszawie w latach 1996 – 2014. Jest to liczebnie jedna z największych w piśmiennictwie światowym retrospektywnie ocenianych kohort takich chorych. Właśnie liczebność kohorty oraz fakt prowadzenia chorych począwszy od decyzji wielodyscyplinarnego konsylium, poprzez leczenie i obserwację po leczeniu w jednym ośrodku zarówno torakochirurgicznym jak i onkologicznym (Klinika Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaka NIO-PIB w Warszawie) dodatkowo stanowią o wartości pracy, również na tle światowego piśmiennictwa. Co ważne, minimalny czas obserwacji po leczeniu chirurgicznym przerzutów mięsaków u wszystkich chorych żyjących wyniósł co najmniej 5 lat, a mediana czasu obserwacji dla żyjących chorych wyniosła 138 miesięcy, a dla całej grupy 28,9 miesięcy. Przeprowadzona analiza danych z codziennej praktyki klinicznej wykazała, że odsetek 5-letnich przeżyć całkowitych dla całej grupy chorych wyniósł 30%, a mediana przeżyć całkowitych (*overall survival*, OS) osiągnęła 29 miesięcy. Śmiertelność okołoperacyjna była niska (0,34%). Analiza przeżycia została przeprowadzona z niezwykłą starannością. Uwzględniono w niej szereg czynników demograficznych, histoklinicznych oraz związanych z kwalifikacją i przebiegiem leczenia operacyjnego. Dodatkowo oceniono wpływ interwałów czasowych (czasu do nawrotu choroby definiowanego jako czas od operacji radykalnej ogniska pierwotnego mięsaka do momentu stwierdzenia przerzutów w płucach na podstawie badania obrazowego oraz czasu wolnego od choroby liczonego od dnia operacji przerzutów do płuc do stwierdzenia nawrotu choroby niezależnie od umiejscowienia nawrotu). W wieloczynnikowej analizie wykazano,

*Raol*

że czynnikami niekorzystnego rokowania dla czasu OS były: nieradykalny zabieg, śródoperacyjne stwierdzenie więcej niż jednego przerzutu oraz wysoki stopień histologicznej złośliwości mięsaka. Najistotniejszym czynnikiem prognostycznym była radykalność zabiegu, przy odsetku zabiegów nieradykalnych wynoszącym 17,6% (52 chorych). Habilitant przeprowadził również dodatkową analizę losów chorych, u których udało się zrealizować pierwotnie zakładany radykalny zabieg (N=244) i wykazał 36% 5-letnich OS i medianę OS wynoszącą 35 miesięcy. W tej podgrupie niekorzystnymi czynnikami prognostycznymi dla OS były: płeć męska, wysoki stopień złośliwości histologicznej mięsaka, całkowity wymiar usuniętych przerzutów (kategoryzowany w tercylach: <30 mm, 30-55 mm i >55 mm) oraz rozpoznanie mięsaków kości.

Z dużym zainteresowaniem przeczytałam dodatkową analizę losów 131 chorych, u których po operacji radykalnej doszło do kolejnych izolowanych przerzutów w płucach. Większość z tych chorych (66,4%) było ponownie poddanych leczeniu chirurgicznemu przy zerowym odsetku śmiertelności okołoperacyjnej dla kolejnych operacji przerzutów do płuc. Przynajmniej 3-krotnej operacji izolowanych przerzutów w płucach poddano 29 chorych, uzyskując w tej kohorcie podobne wyniki (33% 5-letnich OS i medianę OS 35,6 miesięcy). W wielu publikacjach podkreślana jest istotna rola kolejnych resekcji w razie izolowanego nawrotu przerzutów w płucach, a wyniki innych retrospektywnych analiz, potwierdzają przydatność, skuteczność i bezpieczeństwo takiego postępowania u wybranych chorych.

Na podstawie oceny szeregu kombinacji analizowanych czynników (w tym również związanych z przebiegiem leczenia) i wyliczonych dla nich współczynników ryzyka, Habilitant podjął się stworzenia kilku modeli prognostycznych dla OS. Ta część monografii dowodzi oryginalności przedstawianych wyników. Habilitant zdefiniował trzy indeksy prognostyczne dla trzech grup chorych w analizie:

- wszystkich chorych poddanych leczeniu operacyjnemu
- chorych operowanych radykalnie
- chorych poddanych kolejnej resekcji izolowanych przerzutów mięsaków w płucach.

Wśród 296 chorych poddanych leczeniu operacyjnemu w przebiegu mięsaków z przerzutami w płucach wyodrębniono 3 grupy o różnym ryzyku zgonu (bardzo wysokim, wysokim oraz umiarkowanym), zależnie od wartości obliczonego indeksu. Podobnie podzielono 244 chorych po operacji radykalnej. Kohortę 84 chorych poddanych kolejnej

*Łbuel*

resekcji przerzutów mięsaków w płucach, z uwagi na jej niewielką liczebność, podzielono – po zdefiniowaniu indeksu prognostycznego – na 2 grupy o różnym ryzyku zgonu (wysokim i umiarkowanym). Wszystkie modele prognostyczne w monografii osiągnęły wartość wskaźnika zgodności Harrella powyżej 0,6, co potwierdza znaczenie kilku czynników histoklinicznych w prognozowaniu wyników leczenia chirurgicznego chorych z przerzutami mięsaków w płucach. Indeksy prognostyczne w przedstawionej w monografii analizie i w publikacjach innych autorów określają jedynie szacunkowo grupę prognostyczną dla konkretnego chorego. W codziennej praktyce klinicznej indeks prognostyczny może być pomocny w oszacowaniu przewidywanego wyniku leczenia, ale w odniesieniu do leczenia chirurgicznego chorych z przerzutami mięsaków w płucach nie może być wyłączną podstawą podejmowania decyzji o kwalifikowaniu do resekcji. Nadal decyzja dotycząca sposobu leczenia takich chorych powinna być wypracowana przez wielodyscyplinarne konsylium. Przedstawione indeksy prognostyczne, przy względnie wysokiej wartości wskaźnika Harella, mogą być jednak pomocne w decyzjach o poddaniu chorych na mięsaki tkanek miękkich i kości resekcji przerzutów w płucach, zarówno pierwszej jak i kolejnych.

Zastosowane w rozprawie metody badawcze odpowiadają najwyższym standardom w tego typu opracowaniach i nie budzą żadnych zastrzeżeń. Praca jest bardzo dobrze skonstruowana, wyniki opracowane bardzo starannie i z zachowaniem wszystkich reguł prezentowania danych, a wnioski odpowiadają stawianym celom. Dyskusja świadczy o znacznej swobodzie w poruszaniu się w podjętym temacie, piśmiennictwo jest właściwie dobrane.

#### **Działalność dydaktyczno-organizacyjna**

Doktor Maciej Głogowski jest cenionym wykładowcą na konferencjach edukacyjnych kierowanych do onkologów klinicznych, pulmonologów i chirurgów klatki piersiowej. Od wielu lat nieprzerwanie prowadzi wykłady na kursach dla lekarzy w ramach specjalizacji z onkologii klinicznej, chirurgii onkologicznej i chirurgii ogólnej (w tym kursy atestacyjne do specjalizacji organizowane przez CMKP). Był również Kierownikiem Naukowym kursu „Rak płuca i inne nowotwory klatki piersiowej” w ramach specjalizacji z chirurgii onkologicznej. W latach 2009 – 2012 prowadził ćwiczenia kliniczne dla studentów Wydziału Lekarskiego WUM.

*Bia*

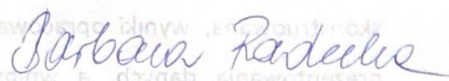
Habibitant jest aktywnym członkiem organizacji i towarzystw naukowych - International Association of the Study of Lung Cancer, Polskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgicznego, Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej, Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej i Polskiej Grupy Raka Płuca.

#### **Podsumowanie**

Dorobek naukowy, organizacyjny i dydaktyczny Doktora Macieja Głogowskiego w pełni odpowiada wymaganiom stawianym kandydatom do stopnia doktora habilitowanego.

Na podstawie tej oceny wnoszę do Rady Naukowej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie o dopuszczenie Kandydata do kolejnych etapów przewodu habilitacyjnego.

Z wyrazami szacunku



Dr hab. n. med. Barbara Radecka, prof. UO