

Dr hab. n. med. Cezary Piwkowski, Prof. UMP
Klinika Torakochirurgii
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu

RECENZJA DOTYCZĄCA OSIĄGNIĘĆ NAUKOWYCH DR N. MED. PIOTRA KOCONIA
UBIEGAJĄCEGO SIĘ O NADANIE STOPNIA DOKTORA HABILITOWANEGO W
DZIEDZINIE NAUK MEDYCZNYCH I NAUK O ZDROWIU W DYSCYPLINIE NAUKI
MEDYCZNE, SPORZĄDZONA NA WNIOSEK RADY NAUKOWEJ NARODOWEGO
INSTYTUTU ONKOLOGII im. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE – PAŃSTWOWEGO
INSTYTUTU BADAWCZEGO Z DNIA 25 PAŹDZIERNIKA 2023r O POWOŁANIU NA
RECENZENTA W POSTĘPOWANIU HABILITACYJNYM

Dr n. med. Piotr Kocoń przedłożył do oceny dokumenty zgodnie z wymogami formalnymi
zawartymi w Ustawie z dnia 20 lipca 2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.
z 2021r.) Dr n. med. Piotr Kocoń został dopuszczony do postępowania habilitacyjnego na
podstawie osiągnięcia naukowego, które stanowi jednotematyczny cykl czterech publikacji
pt. **„Rola biopsyjnych metod endoskopowych i endoechosonograficznych w
diagnostyce małoinwazyjnej węzłów chłonnych śródpiersia”.**

I. Rozwój zawodowy i naukowy

Dr n. med. Piotr Kocoń uzyskał dyplom lekarza na Wydziale Lekarskim,
Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie w 2002r. W 2011 r. po zdanym egzaminie
uzyskał tytułu specjalisty chirurgii klatki piersiowej pod kierownictwem dr Henryka
Olechnowicza. Od 2003r do chwili obecnej pracuje na stanowisku asystenta w Oddziale
Klinicznym Chirurgii Klatki Piersiowej i Chirurgii Onkologicznej Krakowskiego Szpitala
Specjalistycznego im. Jana Pawła II, a od 2015 jako asystent Kliniki Chirurgii Klatki
Piersiowej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Stopień doktora nauk
medycznych na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie
uzyskał na podstawie rozprawy pt.: „Ocena przydatności przezoskrzelowej i

przezprzełykowej biopsji węzłów chłonnych pod kontrolą ultrasonograficzną w diagnostyce sarkoidozy", której promotorem był dr hab. med. Jarosław Kużdżał.

II. Ocena osiągnięcia naukowego, które powinno stanowić znaczny wkład autora w rozwój określonej dyscypliny naukowej

Habilitant wskazał tytuł swojego osiągnięcia naukowego jako: **„Rola biopsyjnych metod endoskopowych i endoechosonograficznych w diagnostyce małoinwazyjnej węzłów chłonnych śródpiersia ”.**

Analiza formalna:

Na osiągnięcie naukowe habilitanta składa się cykl 4 artykułów powiązanych tematycznie i opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych o sumarycznym współczynniku oddziaływania (Impact Factor) 5,824 i sumarycznej punktacji MNiSW 64. Tylko dwie publikacje w ramach cyklu powstały po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych. W jednej pracy habilitant jest ich pierwszym autorem, w dwóch pracach trzecim autorem, a w jednej czwartym autorem. Należy uznać, że decyzją Rady Naukowej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego formalny, ustawowy wymóg osiągnięcia naukowego został spełniony przez habilitanta.

Analiza merytoryczna

Praca „1” została opublikowana w Polskim Archiwum Medycyny Wewnętrznej w 2010 roku pt. „Usefulness of transbronchial needle aspiration for initial lung cancer staging”.

Celem tego prospektywnego badania klinicznego była ocena wartości diagnostycznej „ślepej” TBNA węzłów chłonnych śródpiersia w określeniu zaawansowania raka płuca. Do badania zostali włączeni chorzy na raka płuca z powiększonymi węzłami chłonnymi śródpiersia stwierdzonymi w badaniu TK. Wartość uzyskanych wyników TBNA weryfikowano na podstawie wyników histopatologicznych uzyskanych podczas limfadenektomii w trakcie resekcji płuca. Uzyskane wyniki wykazały zaskakująco wysoką skuteczność TBNA wykonywanej jeszcze przed erą biopsji kontrolowanych w czasie rzeczywistym na podstawie obrazu ultrasonograficznego. Praca miała duży walor praktyczno-kliniczny i potwierdzała przydatność „ślepej” TBNA w diagnostyce inwazyjnej

śródpierśia i ocenie stopnia zaawansowania raka płuca jeszcze przed erą badań EBUS/EUS.

Praca „2” opublikowana w 2012r w Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery pt. “A comparison of the combined ultrasound of the mediastinum by use of a single ultrasound bronchoscope versus ultrasound bronchoscope plus ultrasound gastroscope in lung cancer staging: a prospective trial.” zawierała wyniki bardzo ciekawego badania prospektywnego z randomizacją, w którym porównano skuteczność biopsji przeprzełykowej EUS wykonywanej za pomocą bronchoskopu lub gastroskopu przy równoczesnym badaniu EBUS. Autorzy wykazali istotne skrócenie czasu zabiegu z zastosowaniem jedynie bronchoskopu przy jednakowej efektywności badania i braku powikłań. Spowodowało to zmianę procedury i obecnie użycie aparatu EBUS do pełnej oceny śródpierśia od strony zarówno tchawicy jak i drzewa oskrzelowego jest standardem diagnostycznym w wielu ośrodkach i znalazło swoje miejsce w rekomendacjach diagnostyki inwazyjnej śródpierśia.

Praca „3” opublikowana w Polskim Archiwum Medycyny Wewnętrznej pt. “Endosonography-guided fine needle aspiration in the diagnosis of sarcoidosis: a randomized study” porównuje skuteczność standardowych metod endoskopowych, takich jak biopsja śluzówki oskrzela, przezoskrzelowa ślepa biopsja płuca lub węzłów chłonnych z metodami endosonograficznymi: EBUS-NA i EUS-NA w diagnostyce sarkoidozy. Do badania zostało włączonych 106 pacjentów, a ostatecznie analizą objęto 100 pacjentów. Uzyskane wyniki pozwoliły autorom na postawienie następujących wniosków: czułość i dokładność diagnostyczna metod endosonograficznych (EBUS-NA i EUS-NA) jest znamienne większa w porównaniu ze standardowymi metodami endoskopowymi ($p < 0,01$) i metody endosonograficzne można uznać za badania z wyboru u pacjentów z podejrzeniem sarkoidozy w stopniu 1. i 2. Ponadto czułość i dokładność diagnostyczna EUS-NA jest większa niż EBUS-NA i połączenie metod biopsyjnych zwiększa skuteczność rozpoznania sarkoidozy.

Praca „4” opublikowana w Polskim Archiwum Medycyny Wewnętrznej pt. “Comparison of conventional and ultrasound-guided needle biopsy techniques in the diagnosis of sarcoidosis: a randomized trial” była kontynuacją badań opublikowanych w poprzedniej pracy. Oceniała w badaniu randomizowanym użyteczność różnych technik biopsji przezoskrzelowej w diagnostyce sarkoidozy. Uzyskane wyniki kolejny raz potwierdziły wysoką użyteczność ultrasonograficznych metod biopsyjnych ze szczególnym

wskazaniem na biopsję EUS-FNA, która wydaje się być, wg autorów podstawowym wyborem przy diagnostyce sarkoidozy w stopniu 1. i 2.

Podjęta problematyka badawcza przez Habilitanta ma istotną wartość praktyczną. Uzyskane rezultaty mają znaczenie zwłaszcza w codziennej pracy klinicznej. Osiągnięcie spełnia wymogi poprawności formalno-językowej, stylistycznej i interpunkcyjnej.

Ocena metodologiczna: dobór literatury i umiejętność wykorzystania źródeł jest prawidłowa. Formułowanie problemów i hipotez badawczych są jasne i logiczne. Zastosowane metody i narzędzia badawcze oraz umiejętność ich zastosowania są poprawne. Struktura podziału treści jest zgodna z wymogami prac naukowych. Pod względem merytorycznym i metodologicznym osiągnięcie naukowe habilitanta spełnia wymogi stawiane przez Ustawę w przewodzie habilitacyjnym.

Wszystkie prace zostały opublikowane w dość odległym okresie, w latach 2010-2017, w dwóch różnych czasopismach z Listy Filadelfijskiej, o wartości IF 5,824. Lektura prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego dr n. med. Piotra Koconia pozostawia dobre wrażenie. Planowanie badań i prezentacja wyników jest jasna i logiczna. Prace zawierają istotne wskazówki praktyczne do wykorzystania w codziennej pracy klinicznej. Całość przedstawionego osiągnięcia naukowego habilitanta przedstawia spójną konstrukcję myślową, która łączy wszystkie prace. Pewnym niedosytem napawa brak bardziej współczesnych publikacji dotyczących biopsji przezoskrzelowej tak ważnej w ostatnich latach w diagnostyce chorych na raka płuca, również w kontekście wymaganych badań molekularnych. Pozostawia mieć nadzieję, że habilitant będzie kontynuował badania w tym zakresie. Uważam, że osiągnięcie naukowe habilitanta stanowi zauważalny wkład w rozwój dyscypliny naukowej, którą reprezentuje.

III . Analiza formalna pozostałego dorobku naukowego

Dr n. med. Piotr Kocoń jest autorem łącznie 14 prac naukowych opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych o łącznym IF 195.361 i łącznej punktacji MNiSW 568. Prawie połowa prac (6) została opublikowana po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych. Łączna liczba cytowań wyniosła 568, a indeks Hirscha 6.

Analiza formalna tej części dorobku naukowego Habilitanta pokazuje, że większość prac została opublikowana w czasopismach polskich. W sumie, z punktu widzenia przewodu habilitacyjnego, dorobek publikacyjny Dr n. med. Piotra Koconia jest ilościowo i jakościowo

wystarczający. Można stwierdzić, że Habilitant wykazuje się aktywnością naukową w reprezentowanej przez siebie dyscyplinie naukowej.

IV. Analiza merytoryczna pozostałego dorobku naukowego

Pozostały dorobek naukowy Habilitanta dotyczył różnych aspektów związanych z leczeniem i diagnostyką raka płuca. Trzy wybrane przeze mnie do omówienia obszary zainteresowań naukowych mające swoje odbicie w publikacjach to: techniki endoskopowe w diagnostyce i leczeniu, leczenie skojarzone raka przełyku i opieka pooperacyjna po zabiegach torakochirurgicznych.

Endoskopowa diagnostyka w określeniu zaawansowania raka płuca jest tematem publikacji „Minimally invasive strategy for mediastinal staging of patients with lung cancer.” Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej z 2015r. Analizując dużą grupę chorych na raka płuca autorzy wykazali, że u chorych z negatywnym wynikiem badania PET, EBUS-NA i EUS-NA, ryzyko wystąpienia przerzutów w węzłach chłonnych śródpiersia jest minimalne. W pracy oryginalnej “The influence of lung volume reduction with intrabronchial valves on the quality of life of patients with heterogeneous emphysema - a prospective study.” opublikowanej w czasopiśmie Pneumonologia i Alergologia Polska przeanalizowano pierwsze doświadczenia z zastosowaniem BLVR u 20 pacjentów. Jest to bardzo ważna publikacja ponieważ ta metoda leczenia chorych z zaawansowaną rozedmą płuc nie była wcześniej stosowana w Polsce, a może być ciekawą alternatywą dla chorych, u których znane procedury chirurgiczne jak LVRS czy transplantacja nie mogą być wykonane.

Zainteresowanie Habilitanta leczeniem raka przełyku zaowocowało kilkoma publikacjami jeszcze na wczesnym etapie jego rozwoju naukowego. Zwieńczeniem był udział w badaniu i współautorstwo w publikacji dotyczącej roli Nivolumabu w leczeniu adjuwantowym raka przełyku (CheckMate 577, NCT02743494) w NEJM; Adjuvant Nivolumab in Resected Esophageal or Gastroesophageal Junction Cancer. Do tego międzynarodowego badania z randomizacją zostali włączeni pacjenci po leczeniu operacyjnym z powodu raka przełyku i złącza przełykowo-żołądkowego w stopniu II i III (resekcja R0). Wszyscy pacjenci przebyli chemioradioterapię przedoperacyjną. Po randomizacji pacjenci otrzymywali nivolumab lub placebo przez rok. Stwierdzono, że wśród pacjentów, którzy otrzymali nivolumab mediana przeżycia wolnego od choroby wyniosła 22,4 miesiące (95% [CI], 16,6-34,0), w porównaniu do 11 miesięcy (95% CI, 8,3-14,3) wśród pacjentów, którzy otrzymali placebo.

Bardzo ważna praca z punktu widzenia praktycznego to praca pt. Comparison of Suction Versus Nonsuction Drainage After Lung Resections: A Prospective Randomized Trial. Annals of Thoracic Surgery 2016 oceniająca optymalny sposób postępowania z drenażem opłucnowym po zabiegach torakochirurgicznych. Autorzy potwierdzili, że drenaż bierny po resekcjach miąższu płucnego jest bardziej efektywny niż drenaż ssący, zmniejsza objętość drenażu i skraca czas drenażu.

Podsumowując mogę stwierdzić, że pod względem merytorycznym, dorobek naukowy habilitanta potwierdza jego aktywnością naukową w reprezentowanej przez siebie dyscyplinie naukowej.

V. Analiza działalności dydaktycznej, współpracy z instytucjami, organizacjami i towarzystwami naukowymi, organizacyjnej oraz działalności popularyzującej naukę

Dr n. med. Piotr Kocoń prowadzi zajęcia ze studentami Wydziału Lekarskiego, Fizjoterapii oraz Ratownictwa Medycznego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego od roku 2015 (asystent Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej UJCM), wcześniej od roku 2011 w ramach działalności Oddziału Torakochirurgii KSS im. Jana Pawła II. Ponadto w latach 2004-2012 prowadził zajęcia dydaktyczne z chirurgii klatki piersiowej dla Instytutu Pielęgniarstwa Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie oraz dla Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie.

Od 2020 pełni funkcję opiekuna naukowego Koła Naukowego Chirurgii Klatki Piersiowej dla studentów Wydziału Lekarskiego UJCM

Jego działalność organizacyjna obejmowała współorganizację 17th European Conference on General Thoracic Surgery ESTS i VI Kongresu Polskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgów.

Jest aktywnym członkiem **European Society of Thoracic Surgeons (ESTS)**.

VI. Podsumowanie

Po zapoznaniu się z działalnością naukową, dydaktyczną i organizacyjną dr n. med. Piotra Koconia stwierdzam, co następuje:

1. Osiągnięcie naukowe habilitanta spełnia wymogi formalne i merytoryczne, a jego

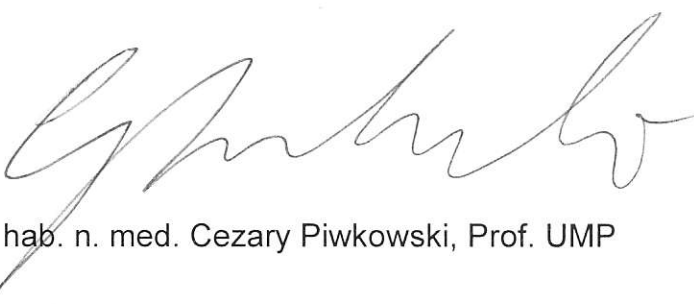
analiza dostarcza dowodu na to, że habilitant posiadał umiejętność projektowania, organizacji i raportowania badań naukowych, wnosząc wkład w rozwój określonej dyscypliny naukowej.

2. Pozostały dorobek naukowy habilitanta jest dostarcza dowodów, że habilitant jest już samodzielnym, dobrze ukształtowanym badaczem i klinicystą. Z dokumentacji wynika, jakim warsztatem badawczym dysponuje Na tej podstawie należy stwierdzić, że habilitant wykazuje się istotną aktywnością naukową.

3. Habilitant ma duże doświadczenie dydaktyczne, zarówno w prowadzeniu zajęć z zakresu torakochirurgii dla polskich studentów jak i studentów pielęgniarstwa. Dodatkowo bardzo wartościowe jest zaangażowanie jako opiekuna Koła Naukowego Chirurgii Klatki Piersiowej dla studentów Wydziału Lekarskiego UJCM

4. Działalność organizacyjną habilitanta w organizacji konferencji naukowych czy badań naukowych należy ocenić wysoko.

Reasumując, wniosek złożony przez dr n. med. Piotra Koconia o nadanie stopnia doktora habilitowanego jest uzasadniony. W związku z powyższym, w pełni popieram jego wniosek o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.



Dr hab. n. med. Cezary Piwowski, Prof. UMP