

Ocena
rozprawy habilitacyjnej
oraz całokształtu dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
dr med. Piotra Koconia

Dr med. Piotr Kocoń urodzony 16.05.1977 roku jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, którą ukończył w 2002 roku. Po ukończeniu studiów i odbyciu stażu podyplomowego rozpoczyna pracę w 2003 roku i pracuje do dziś jako asystent w Oddziale Klinicznym Chirurgii Klatki Piersiowej i Chirurgii Onkologicznej, Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II, przemianowanego w 2015 na Klinikę Chirurgii Klatki Piersiowej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

W 2011 roku dr Kocoń uzyskuje specjalizację z chirurgii klatki piersiowej, a w 2008 roku stopień doktora nauk medycznych na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie na podstawie rozprawy doktorskiej nt.

„Ocena przydatności przezoskrzelowej i przezprzelykowej biopsji węzłów chłonnych pod kontrola ultrasonograficzną w diagnostyce sarkoidozy” której promotorem był dr hab. med. Jarosław Kuźdzał.

Ocena rozprawy habilitacyjnej

Do oceny przedstawiono rozprawę habilitacyjną składającą się z cyklu 4 prac dotyczących diagnostyki endosonograficznej śródpiersia górnego pt.: **„Rola biopsyjnych metod endoskopowych i endoechosonograficznych w diagnostyce małoinwazyjnej węzłów chłonnych śródpiersia”** o łącznej punktacji: IF= 5,824; MNiSzW = 64.

Dwie z nich dotyczą minimalnie inwazyjnej diagnostyki śródpiersia w rozpoznawaniu sarkoidozy z użyciem ultrasonografii wewnątrzoskrzelowej (EBUS) i są wynikiem badań z randomizacją. Pierwsza z tych prac *“Endosonography-guided fine needle aspiration in the diagnosis of sarcoidosis: a randomized study”* jest randomizowanym badaniem opublikowanym w Archiwum Medycyny Wewnętrznej w 2015 roku, w której Autorzy przedstawili wyniki prospektywnego badania porównującego metody używane w diagnostyce sarkoidozy; standardowe metody endoskopowe, czyli oparte na bronchoskopii z metodami endosonograficznymi: EBUS i EUS. Dodatkowym celem było pilotażowe porównanie wyników diagnostyki sarkoidozy przy zastosowaniu tych ostatnich. Druga z prac oryginalnych dotyczy oceny zastosowania technik biopsji przezoskrzelowej w diagnostyce sarkoidozy i jest

kontynuacją badań przedstawionych w poprzedniej pracy. Praca została opublikowana w Polskim Archiwum Medycyny Wewnętrznej pt. *“Comparison of conventional and ultrasound-guided needle biopsy techniques in the diagnosis of sarcoidosis: a randomized trial”*. W pracy tej Autorzy ocenili, stosując randomizację, rolę biopsji pod kontrolą endosonografii przezprzełykowej i przezprzełykowej w diagnostyce sarkoidozy, wykazując większą dokładność diagnostyczną biopsji przezprzełykowej.

Jako pozostałe prace wchodzące w skład osiągnięć naukowych i będące przedmiotem dysertacji habilitacyjnej Dr Kocoń przedstawił dwie publikacje poświęcone ocenie metod biopsji bronchoskopowej oraz biopsji na drodze endosonografii przezoskrzelowej i przezprzełykowej w diagnostyce śródpiersia u chorych na raka płuca. W pierwszej z nich opublikowanej w Polskim Archiwum Medycyny Wewnętrznej w 2010 r. pt. *„Usefulness of transbronchial needle aspiration for initial lung cancer staging”* Autorzy w prospektywnym badaniu ocenili diagnostyczną wartość biopsji węzłów chłonnych śródpiersia wykonywaną na drodze bronchoskopii, którą określili jako „ślepą”. Weryfikacja polegała na wykonaniu u wszystkich Pacjentów systematycznej limfadenektomii w trakcie operacji resekcji miększu płuca, która następowała po badaniu biopsyjnym. Wyniki badania wykazały diagnostyczną przydatność biopsji wykonanej w ten sposób. W drugiej pracy poświęconej diagnostyce węzłów chłonnych w raku płuca opublikowanej w Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery w 2012 r. *“A comparison of the combined ultrasound of the mediastinum by use of a single ultrasound bronchoscope versus ultrasound bronchoscope plus ultrasound gastroscop in lung cancer staging: a prospective trial.”* przedstawiona jest skuteczność diagnostyczna połączonych metod EBUS i EUS w diagnostyce raka płuca, wprowadzając po raz pierwszy określenie CUS (ang. „combined ultrasound”). W pracy tej omówiono także aspekt diagnostyki metodą CUS węzłów chłonnych śródpiersia, które w tomografii komputerowej klatki piersiowej nie są powiększone oraz możliwość wykorzystania bronchofiberoskopu EBUS w celu jednoczesowego wykonywania zarówno endosonografii wewnątrzoskrzelowej jak i wewnątrzpłucnej.

W jednej pracy dr med. Piotr Kocoń jest pierwszym autorem. Łączny wskaźnik IF tych prac wynosi **5,824**, a łączny wskaźnik KBN/MNiSW **64**. Prace badawcze wybrane przez Kandydata do zbioru prac podlegających ocenie jako rozprawa habilitacyjna mają bardzo istotne znaczenie w ocenie przydatności nowoczesnych technik obrazowania endosonograficznego z możliwością biopsji przezoskrzelowej w diagnostyce i ustalaniu stopnia zaawansowania raka płuca oraz w rozpoznaniu sarkoidozy. Wszystkie 4 przedstawione prace dotyczące endosonografii śródpiersia zebrane w dysertacji habilitacyjnej są oparte na

prospektywnych projektach badawczych, a dwa badania mają charakter badań z randomizacją. To największa wartość tych badań. Dodatkowo odnoszą się do najistotniejszych elementów współczesnej diagnostyki i leczenia raka płuca oraz sarkoidozy. W pierwszym przypadku ich znaczenie w dobie leczenia celowanego molekularnie, immunoterapii i leczenia multimodalnego jest ogromne ze względu na kluczowe znaczenie otrzymania w diagnostyce raka płuca odpowiedniej ilości materiału biologicznego do kilku ścieżek badawczych oraz do odpowiedniego zakwalifikowania Pacjenta do leczenia poprzez właściwe wystopniowanie choroby nowotworowej. W przypadku sarkoidozy ustalenie rozpoznania na drodze badania EBUS daje możliwość niewykonywania mediastinoskopii, metody operacyjnej wykonywanej w znieczuleniu ogólnym. W ocenie wartości prac badawczych przedstawionych mi do oceny bardzo duże znaczenie ma fakt, że endosonografia w diagnostyce w/w chorób będąca obecnie standardem w okresie przeprowadzania badań, na podstawie których przygotowano publikacje była metodą dopiero w początkowej fazie wdrażania do praktyki klinicznej, co powoduje, że są to prace o charakterze poznawczym, lecz również implementacyjnym. Moim zdaniem mogły być opublikowane w czasopiśmie o większym czynniku oddziaływania.

W prezentowanych pracach wykazano wysoką czułość, swoistość i wysoką predykcyjną wartość ujemnego testu (NPV) zastosowanych metod; czyli EBUS i EUS w przezoskrzelowej biopsji węzłów chłonnych, co spowodowało, że metody te weszły na stałe do armamentarium diagnostyki przedoperacyjnej w raku płuca. Ośrodek Krakowski był pionierem we wdrażaniu tych narzędzi w diagnostyce chorób klatki piersiowej.

Dorobek naukowo-badawczy

Dorobek naukowo-badawczy dr med. Piotra Koconia obejmuje łącznie 17 publikacji w postaci prac oryginalnych, publikacji w formie streszczeń w recenzowanych czasopiśmie i 4 rozdziałów w książkach. Z wymienionej liczby 17 publikacji, 2 ukazały się w renomowanych czasopiśmie anglojęzycznych.

Analizując dorobek naukowy dr med. Piotra Koconia należy zwrócić uwagę, że łączny IF wynosi 192,355 a sumaryczny wskaźnik KBN/MNiSW 511 pkt, co świadczy o znaczeniu jego działalności naukowo-badawczej. W tym miejscu na szczególne podkreślenie zasługuje liczba 523 cytowań publikowanych prac po uzyskaniu tytułu doktora nauk medycznych, a 558 w całej działalności naukowej, co jednoznacznie podkreśla jakość i znaczenie tej działalności. Indeks Hirscha wynosi 6.

Dorobek naukowy Kandydata jest wielotematyczny, choć większość publikacji związanych jest z diagnostyką. Głównym nurtem publikacyjnym jest zastosowanie techniki endosonografii i obejmuje łącznie 8 prac. Temat ten został przedstawiony i omówiony w ocenie

dysertacji, na którą składają 4 prace badawcze. Dodatkowo opublikowano jeszcze 4 artykuły dotyczących tego tematu. Siedem doniesień dotyczy leczenia i diagnostyki chorób przełyku. W tym cyklu publikacji poza omówieniem aspektów techniki chirurgicznej dominują prace oceniające wyniki odległe tego leczenia oraz wpływ zastosowania steroidów w okresie pooperacyjnym na wyniki chirurgicznego leczenia.

Na szczególną uwagę zasługują pozostałe 2 pozycje piśmiennictwa. Pierwsza z nich, która ukazała się w New England Journal of Medicine to publikacja wieloośrodkowego, randomizowanego badania klinicznego dotyczącego wyników zastosowania uzupełniającej chemoimmunoterapii w leczeniu raka przełyku. Badanie to jest krokiem milowym w leczeniu tego nowotworu. Prowadzone badanie było wielodyscyplinarne oparte na współpracy międzynarodowej z przedstawicielami różnych dziedzin medycyny. Druga publikacja zasługująca na uwagę to wyniki nowatorskiego zastosowania zastawek wewnątrzoskrzelowych w leczeniu przewlekłej odmy opłucnej oraz rozedmy płuc. Autorzy jako pierwszy ośrodek w Polsce zastosowali tą metodę w praktyce klinicznej.

Poza doniesieniami do czasopism o zasięgu krajowym i zagranicznym zwraca uwagę współautorstwo Kandydata w redakcji 4 podręczników. Wygłosił on również wykłady na polskich sympozjach i konferencjach.

Oceniając działalność naukową dr med. Piotra Koconia należy stwierdzić, że liczba opublikowanych prac badawczych których Dr Kocoń był pierwszym autorem lub współautorem jest niewielka. Zwraca natomiast uwagę jakość tych prac, istotność poruszanych tematów badawczych, wnikliwe opracowanie wyników oraz rzetelna ocena krytyczna. Doniesienia Kandydata mają charakter innowacyjny a przede wszystkim są niezwykle istotne z praktycznego punktu widzenia dla działalności klinicznej.

Dorobek dydaktyczny i organizacyjny

Działalność dydaktyczną dr med. Piotr Kocoń rozpoczął podczas pracy w Uniwersytecie Jagiellońskim. Prowadził zajęcia z chirurgii klatki piersiowej ze studentami Instytutu Pielęgniarstwa Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz ze studentami Wydziału Lekarskiego, Fizjoterapii oraz Ratownictwa Medycznego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Jest Opiekunem Koła Naukowego Chirurgii Klatki Piersiowej dla studentów Wydziału Lekarskiego UJCM.

Współorganizował 17th European Conference on General Thoracic Surgery ESTS który odbył się w Krakowie oraz VI Kongresu Polskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgów. Prowadził wykłady w European Society of Surgical Oncology (ESSO).

Kandydat odbył 8 kursów i szkoleń w międzynarodowych cyklach szkoleniowych dotyczących

technik bronchoskopowych, echosonografii śródpiersia oraz torakochirurgii.

Dr med. Piotr Kocoń jest członkiem 8 zespołów badawczych uczestniczących w międzynarodowych badaniach klinicznych II i III fazy.

Jest członkiem European Society of Thoracic Surgeons (ESTS).

Podsumowując ocenę rozprawy habilitacyjnej dr med. Piotra Koconia oraz całokształt działalności naukowej, naukowo-dydaktycznej i organizacyjnej stwierdzam, że dokonania Kandydata, jego prace badawcze i publikacje na temat echosonografii śródpiersia w chorobach nowotworowych klatki piersiowej i sarkoidozie były mi znane przed otrzymaniem do recenzji tej dysertacji. Jest to związane z faktem, że prace tę mają istotne znaczenie praktyczne w chirurgii klatki piersiowej i diagnostyce inwazyjnej chorób klatki piersiowej. Praca habilitacyjna na którą składa się cykl 4 artykułów z zakresu endoechosonograficznej diagnostyki śródpiersia w sposób usystematyzowany analizuje praktyczną wartość tej metody w chorobach klatki piersiowej. To prospektywne prace z randomizacją, co podnosi znacząco ich wartość. Tematy poruszane w tych publikacjach są nowatorskie. Mają one istotny wpływ na praktykę kliniczną. Wkład Kandydata, według oświadczenia współautorów, jest kluczowy w powstaniu tych publikacji we wszystkich dziesięciu rozpatrywanych elementach powstania pracy. Pomimo niskiej liczby jego publikacji i dokonań naukowych oraz faktu, że jedynie w nielicznych doniesieniach jest pierwszym autorem ich wysoka wartość merytoryczna jest przekonująca, co wyrażone jest wysokim współczynnikiem oddziaływania impact factor i znaczącą liczbą cytowań. Skłania mnie to do **pozytywnej** oceny całokształtu dokonań naukowych Kandydata.

Zwracam się do Wysokiej Rady Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie o wszczęcie dalszego postępowania w celu nadania dr med. Piotrowi Koconiowi tytułu naukowego doktora habilitowanego.



Prof. dr hab. Witold Rzyman