

dr hab. med. Dagmara Klasa-Mazurkiewicz

Gdańsk, 08.04.2024

Klinika Ginekologii i Położnictwa

Gdański Uniwersytet Medyczny

**Ocena rozprawy habilitacyjnej oraz dorobku naukowego, klinicznego,
dydaktycznego i organizacyjnego dr n. med. Szymona Piątka, kandydata do
stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o
zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne**

I. Dane ogólne

Dr n. med Szymon Piątek jest absolwentem studiów na I Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, które ukończył w 2013 r. W 2018 roku uzyskał stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej „Ocena znaczenia zmian stężeń CA-125 uznawanych za prawidłowe w wykrywaniu wznowy raka jajnika”. Przewód doktorski był realizowany w ramach studiów doktoranckich w latach 2014 – 2018 na I Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii. Promotorem przewodu doktorskiego był dr hab. n. med. Grzegorz Panek. W 2020 uzyskał dyplomu specjalisty w dziedzinie położnictwo i ginekologia. Specjalizację realizował w ramach rezydentury w I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W 2022 roku uzyskał dyplomu specjalisty w dziedzinie ginekologia onkologiczna. Habilitant od 2018 roku zatrudniony jest w Klinice Ginekologii Onkologicznej, Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie, Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie, początkowo jako młodszy asystent, następnie adiunkt (od czerwca 2023 w funkcji Kierownika Pracowni Ultrasonografii Ginekologicznej). W latach 2021-2023 Habilitant zatrudniony był również jako asystent w Uniwersytecie Technologiczno-Humanistycznym im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu, a w latach 2022-2023 jako wykładowca w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

II. Ocena rozprawy habilitacyjnej

Rozprawa habilitacyjna dr n. med. Szymona Piątka zatytułowana: *"Wyniki leczenia onkologicznego oraz reprodukcyjnego u chorych ze złośliwymi nowotworami ginekologicznymi poddanyemu leczeniu oszczędzającemu płodność"* składa się z sześciu artykułów naukowych (cztery to prace oryginalne, jedna to praca oryginalna wraz przeglądem systematycznym literatury oraz jedna praca pogładowa). Sumaryczna wartość Impact Factor (IF) dla cyklu publikacji wynosi 22.831 oraz łączna wartość punktów Ministerstwa Edukacji i Nauki (MEiN) wynosi 820:

1. **Piątek S.**, Michalski W., Sobiczewski P., Bidziński M., Szewczyk G.: The results of different fertility-sparing treatment modalities and obstetric outcomes in patients with early endometrial cancer and atypical endometrial hyperplasia: case series of 30 patients and systematic review, *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, vol. 263, 2021, s. 139-147,

IF: 2.83, MEiN: 70 punktów.

2. **Piątek S.**, Szymusik I., Dańska-Bidzińska A., Ołtarzewski M., Trojan G., Bidziński M.: Fertility-Sparing Management May Be Considered in Young Women with Uterine Sarcoma, *Journal of Clinical Medicine*, MDPI, vol. 11, nr 16, 2022, Numer artykułu: 4761, s. 1-8,

IF: 3.9 , MEiN: 140 punktów.

3. Sobiczewski P., **Piątek S.**, Michalski W., Kupryjańczyk J., Maciejewski T., Ołtarzewski M., Bidziński M.: Obstetric outcomes after conservative management of ovarian borderline tumors in women of reproductive age: A single center experience, *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, vol. 269, 2022, s. 126-131,

IF: 2.6, MEiN: 70 punktów

4. **Piątek S.**, Szymusik I., Bidziński M.: Reproductive results in cancer survivors after fertility sparing management: The need for the standardization of definitions, *Cancers*, Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI), vol. 15, nr 14, 2023,

IF: 5.2, MEiN: 200 punktów

5. **Piątek S.**, Szymusik I., Sobiczewski P., Michalski W., Kowalska M., Ołtarzewski M., Bidziński M.: Obstetric Results after Fertility-Sparing Management of Non-Epithelial Ovarian Cancer, *Cancers*, Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI), vol. 15, nr 16, 2023, s. 1-16,

IF: 5.2, MEiN: 200 punktów

6. **Piątek S.**, Szczesny N., Szymusik I., Karoń K., Piatkowski K., Bornio E., Bidziński M., Gujski M.: Fertility-Sparing Treatment in Gestational Choriocarcinoma: Evaluating

Oncological and Obstetrical Outcomes in Young Patients, Medical Science Monitor In Press;
Available online: 2023-09-23,
IF: 3.1, MEiN: 140 punktów.

Udział Habilitanta w powyższych pracach wynosi od 45% (2-gi autor publikacji) do 85 %. Wkład w powstanie prac obejmował: zaprojektowanie koncepcji badania, interpretację wyników, napisanie pierwotnej wersji manuskryptu przygotowanie tabel oraz rycin, korektę manuskryptu po recenzjach oraz zgłoszenie manuskryptu do druku.

Tematyka publikacji wchodzących w skład rozprawy habilitacyjnej obejmuje wyniki leczenia onkologicznego oraz reprodukcyjnego u chorych z wybranymi nowotworami ginekologicznymi poddanymi leczeniu oszczędzającemu płodność.

W pierwszej pracy Habilitant i współautorzy przedstawili wyniki badań własnych dotyczących leczenia oszczędzającego płodność u chorych z rakiem endometrium/atypowym rozrostem endometrium oraz dokonali przeglądu systematycznego literatury dotyczącej tego tematu. Do analizy włączano pacjentki ≤ 40 rż, u których wykluczono w badaniach obrazowych naciekanie mięśniówki macicy. Pacjentki były leczone doustnymi gestagenami lub wkładką wewnątrzmaciczną uwalniającą lewonorgestrel (LNG-IUD). Ocena skuteczności leczenia następowała po 6 miesiącach terapii i obejmowała kontrolną biopsję endometrium. U 24 pacjentek (80%) stwierdzono odpowiedź na leczenie, natomiast u 6 chorych (20%) leczenie nie było skuteczne. Do nawrotu choroby doszło u 6 chorych (25%). Mediana czasu od zakończenia leczenia do nawrotu choroby wyniosła 16.5 miesiąca (zakres: 7–70 miesięcy). Wszystkie pacjentki, u których wystąpił nawrót choroby, były leczone gestagenami doustnymi. W analizowanej grupie 4 pacjentki zaszły w ciążę, a 3 urodziły dzieci (10%). Druga część artykułu obejmowała przegląd systematyczny literatury dotyczącej leczenia zachowującego płodność u chorych z nowotworami trzonu macicy. Do analizy zakwalifikowano 25 badań (812 pacjentek). Odpowiedź na leczenie została stwierdzona u 672 pacjentek (82.75%), nawrót choroby rozpoznano u 170 kobiet (25.3%). Łączna liczba pacjentek, które zaszły w ciążę wyniosła 278, co stanowiło 34.2% spośród wszystkich chorych poddanych leczeniu oszczędzającemu płodność.

Przedstawiona praca ma bardzo istotne znaczenie kliniczne. Należy zauważyć, iż odsetek nawrotów w badaniu przeprowadzonym przez Habilitanta i wsp. był porównywalny z danymi literaturowymi (25%) natomiast odsetek urodzeń znacznie niższy (10% wobec 34%).

W drugiej pracy przedstawiono wyniki leczenia oszczędzającego płodność u chorych z mięsakami macicy. Do badania zakwalifikowano 11 chorych, u których wykonano usunięcie guza z macicy w szpitalach regionalnych z powodu podejrzenia mięśniaka macicy.

Rozpoznanie histopatologiczne weryfikowano w Zakładzie Patologii Narodowego Instytutu Onkologii w Warszawie. Następnie pacjentki z wysokodojrzałym mięsakiem podścieliskowym (LG ESS, n=3) oraz dwie z trzech chorych z gruczolakomięsakiem (ADS) otrzymywały hormonoterapię (octan megestrolu w pojedynczej dawce 160 mg dziennie, doustnie, przez co najmniej 12 miesięcy). Pacjentka z rozpoznaniem mięśniakomięsaka prążkowanokomórkowego (RMS) była leczona chemioterapią – ifosfamidem, winkrystyną i aktynomycyną D (schemat VAC). Pacjentki z mięśniakomięsakiem gładkokomórkowym (LMS), niskodojrzałym mięśniakiem podścieliskowym (HG ESS), myofibroblastic sarcoma (LG MS) oraz jedna pacjentka z ADS nie otrzymywały leczenia uzupełniającego. Średni czas obserwacji wynosił 61 miesięcy. Nawrót stwierdzono u 5 pacjentek (45.45%), średni czas do nawrotu wyniósł 38.8 miesięcy. Trzy kobiety (27.25%) urodziły żywe dzieci po leczeniu. Wszystkie ciążę były donoszone i nie stwierdzono nieprawidłowości u noworodków. Ze względu na niewielką liczbę publikacji o podobnej tematyce powyższa praca ma istotne znaczenie kliniczne.

Trzecia praca dotyczyła leczenia oszczędzającego płodność u pacjentek z guzami jajnika o granicznej złośliwości (BOT – *ang. borderline ovarian tumor*). Do analizy włączono 110 chorych. Przeżycie wolne od choroby po 3 oraz 5 latach od rozpoznania choroby wyniosło odpowiednio 82.5% oraz 78.2%. Nawrót choroby rozpoznano u 17 chorych. Łącznie 56 kobiet (50.9%) urodziło po leczeniu oszczędzającym płodność. Mediana czasu od rozpoznania do porodu wyniosła 41.5 miesiąca. Praca ma kompleksowy charakter i istotne znaczenie praktyczne.

W czwartej pracy Habilitant i wsp. omówili problemy związane z właściwym nazewnictwem dotyczącym wyników reprodukcyjnych w pracach dotyczących zachowania płodności w onkologii. Autorzy zauważają, iż ocena wyników onkologicznych jest dobrze zdefiniowana na podstawie przeżycia całkowitego (*ang. overall survival – OS*), przeżycia wolnego od choroby (*ang. disease free survival – DFS*) oraz przeżycia wolnego od progresji (*ang. progression free survival – PFS*). W przeciwieństwie do tego nie ustalono dotychczas jasnych definicji do oceny wyników reprodukcyjnych, a w literaturze stosowane się różne pojęcia i różne definicje.

W piątej pracy Habilitant i wsp. dokonali ocena wyników onkologicznych oraz reprodukcyjnych u młodych kobiet z nienabłonkowymi nowotworami jajnika, które przeszły leczenie oszczędzające płodność. Do badania włączono 146 chorych. Po leczeniu operacyjnym chemioterapię adjuwantową otrzymało 86 z nich (58.9%). Najczęstszym schematem leczenia był BEP (bleomycyna, etopozyd, cisplatyna), który zastosowano u 81 (94.18%) kobiet. U 17

chorych rozpoznano nawrót choroby. Pięcio- i 10-letni czas wolny od choroby (*DFS – ang. disease free survival*) dla wszystkich pacjentek wyniósł odpowiednio 91% i 83.6%. Nawroty najczęściej dotyczyły pacjentek z mieszanym typem GCT (21.05%; 4 z 19 przypadków), następnie ziarniszcakiem (13.04%, 6 z 46 przypadków) i rozrodczakiem (11.54%, 3 z 26 przypadków). 66 (45.2%) kobiet po leczeniu oszczędzającym płodność urodziło co najmniej jedno dziecko.

Szosta publikacja poświęcona jest ocenie wyników onkologicznych i położniczych u pacjentek z rakiem kosmówki, które przeszły leczenie oszczędzającemu płodność. Jak podkreślają autorzy dotychczas w literaturze przedstawiano wyniki leczenia dla nowotworów złośliwych trofoblastu, bez wyodrębniania pacjentek z rakiem kosmówki. Do badania włączono 18 pacjentek. W pierwszej linii leczenia schemat jednolekowy zastosowano u ośmiu chorych (44.44%), a schemat wielolekowy u dziesięciu pacjentek (55.56%). Całkowitą odpowiedź (CR – complete response) stwierdzono u 13 chorych (72.22%) a progresję po chemioterapii pierwszego rzutu u 5 pacjentek (27.78%). Cztery pacjentki (22.22%) urodziły po leczeniu oszczędzającym płodność. Wszystkie ciąży zakończyły się o czasie i u żadnego noworodka nie wykryto wad wrodzonych. Omawiana praca jest bardzo interesująca i ma nowatorski charakter.

Publikacje składające się na rozprawę habilitacyjną dr n. med. Szymona Piątka to kompleksowe i bardzo cenne opracowanie dotyczące wyników leczenia oraz wyników położniczych u chorych z wybranymi nowotworami ginekologicznymi leczonymi z zachowaniem płodności. Recenzowana praca habilitacyjna stanowi ważny wkład w rozwój ginekologii onkologicznej. Praca ta całkowicie spełnia kryteria stawiane rozprawom habilitacyjnym zgodnie z art. 219 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r (z późn. zm.).

III. Ocena dorobku naukowego

Aktywność naukowa dr n. med. Szymona Piątka skupia się wokół ginekologii onkologicznej. Poza głównym wątkiem badawczym dotyczącym zachowania płodności u chorych na nowotwory ginekologiczne (6 publikacji wchodzących w skład rozprawy habilitacyjnej) dr n. med. Szymon Piątek jest współautorem 29 publikacji (w 16 jako pierwszy autor) oraz autorem 3 rozdziałów w książce „Leczenie systemowe chorych na nowotwory ginekologiczne” (Łączny IF - 47,01, MEIN - 1995, przed uzyskaniem tytułu doktora- IF- 2,115, MEIN- 45). Łączna liczba cytowań bez autocytowań wyniosła - 69 według bazy Web of Science, według Scopus - 72, a Index Hirscha - 5.

Przed uzyskaniem stopnia doktora Habilitant był członkiem zespołu opracowującego standardy postępowania w przypadkach choroby nowotworowej u kobiety w ciąży. W wyniku współpracy wielu ekspertów powstały następujące publikacje:

Zespół ekspertów: Wielgoś M., Krzakowski M., Czajkowski K., Giermek J., Jagiełło-Gruszczyńska A., Wojciechowska-Lampka E., Nowakowska D., Nowecki Z., **Piątek S.**, Rokita W., Rubach M., Sienko J., Skrzypczyk A., Stec R., Teliga-Czajkowska J., Kopeć I., Tajer J.

- Standardy postępowania w przypadkach choroby nowotworowej u kobiety w ciąży. Część I. Wiadomości ogólne: epidemiologia, diagnostyka, leczenie, poradnictwo genetyczne. *Gin. Perinat. Prakt.* 2016; 1, 4: 172–188.
- Standardy postępowania w przypadkach choroby nowotworowej u kobiety w ciąży. Część II. Rak szyjki macicy, guzy jajnika. *Gin. Perinat. Prakt.* 2017; 2, 1: 28–39.
- Standardy postępowania w przypadkach choroby nowotworowej u kobiety w ciąży. Część III. Rak piersi, rak tarczycy. *Gin. Perinat. Prakt.* 2017; 2, 2: 72–84.
- Standardy postępowania w przypadkach choroby nowotworowej u kobiety w ciąży. Część IV. Nowotwory układu pokarmowego, rzadkie nowotwory. *Gin. Perinat. Prakt.* 2017; 2, 3: 120–138

Potwierdzeniem zainteresowania Habilitanta nowotworami złośliwymi współistniejącymi z ciążą było opublikowanie 3 kolejnych artykułów, poświęconych nowotworom przewodu pokarmowego oraz epidemiologii:

- **Piątek S.**, Osińska A., Bomba-Opoń D., Panek G. Interdyscyplinarne problemy w ciąży: rak jelita grubego u ciężarnej. *Gin. Perinat. Prakt.* 2016; 1, 1: 13–19.
- **Piątek S.**, Gajewska M., Panek G., Wielgos M. Carcionoid of the appendix in pregnant woman - case report and literature review. *Neuro Endocrinol Lett.* 2017 Jan;37(8):535-539. PMID: 28326748.
- **Piątek S.**, Bidziński M., Wielgoś M. Epidemiologia nowotworów złośliwych związanych z ciążą — stan na 2019 rok. *Gin. Perinat. Prakt.* 2019; 4, 4: 123–126.

Po uzyskaniu stopnia doktora Habilitant był autorem bądź współautorem licznych publikacji dotyczących diagnostyki ginekologicznej, onkologicznej oraz wyników leczenia nowotworów ginekologicznych:

- Kobryń E., Szymusik I., Zgliczyńska M., Szarla K., Kopyłowska N., **Piątek S.**, Kosińska **Piątek S.**, Warzecha D., Kisielewski F., Szymusik I., Panek G., Wielgoś M.: Pipelle biopsy and dilatation and curettage in clinical practice: are factors affecting their

effectiveness the same?, Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, vol.45, nr 3, 2019, s. 645-651,

- **Piątek S.**, Goławski K., Panek G., Bidziński M., Wielgoś M.: Clinicopathological factors of pelvic lymph nodes involvement in advanced serous ovarian cancer, Ginekologia Polska, vol.91, nr 2, 2020, s. 68-7,
- **Piątek S.**, Michalski W., Benke M., Dańska-Bidzińska A., Bidziński M.: Retrospective analysis of the diagnostic effectiveness of the sentinel lymph node biopsy (SLNB) in vulvar cancer, Ginekologia Polska, vol. 91., nr 7 , 2020, s.379-382,
- **Piątek S.**, Panek G., Lewandowski Z., Bidziński M., Piątek D., Kosiński P., Wielgoś M.: Rising serum CA-125 levels within the normal range is strongly associated recurrence risk and survival of ovarian cancer, Journal of Ovarian Research, vol. 13, nr 1, 2020, Numer artykułu: 102, s. 1-10,
- **Piątek S.**, Panek G., Lewandowski Z., Piątek D., Kosiński P., Bidziński M.: Nadir CA-125 has prognostic value for recurrence, but not for survival in patients with ovarian cancer, Scientific Reports, Nature Publishing Group, vol. 11, nr 1,2021, Numer artykułu: 18190, s. 1-7,
- **Piątek S.**, Urbański F., Karczmarz S., Prusaczyk A., Sobiczewski P., Bogdan M., Gujski M., Bidziński M.: Assessment of Hospital Volume in the Surgical Management of Endometrial and Ovarian Cancer: A Polish Population-Based Study, Medical Science Monitor, Medical Science International, vol. 29, 2023, Numer artykułu: e938776,
- **Piątek S.**, Michalski W., Bidziński M., Dańska-Bidzińska A.: Resection margins do not influence survival in vulvar cancer: treatment results in patients with a long-term follow-up, Nowotwory Journal of Oncology, vol. 71, nr 5,2021, s.290-295,
- **Piątek S.**, Fleming A., Gajewska M., Wielgoś M.: Uterine angioleiomyoma with extra-gonadal arterial supply from the splenic artery - case report and literature review, European Journal of Gynaecological Oncology, vol. 40, nr 3,2019, s. 471-473,
- Bidziński M., **Piątek S.**, Ćwikła J., Nasierowska-Guttmejer A., Dańska-Bidzińska A.: Contemporary principles of diagnostic and therapeutic management in cervical and ovarian neuroendocrine tumors, Ginekologia Polska, vol. 92, nr 4,2021, s. 312-317,
- Bidziński M., Dańska-Bidzińska A., Rychlik A., Kyprijańczyk J., Pyzlak M., **Piątek S.**: Molecular classification of endometrial carcinoma, is it the new era of precision medicine?, Ginekologia Polska, vol. 93, nr 2,2022, s. 163-167,

- **Piątek S.**, Bidziński M., Panek G., Wielgoś M., Sobiczewski P.: Rak szyjki macicy - ocena zaawansowania choroby według kryteriów FIGO 2018, *Ginekologia i Perinatologia Praktyczna*, vol. 4, nr 4, 2019, s. 149-154,
- **Piątek S.**, Bidziński M., Wielgoś M.: Epidemiologia nowotworów złośliwych związanych z ciążą - stan na 2019 rok, *Ginekologia i Perinatologia Praktyczna*, vol. 4, nr 4, 2019, s. 145-148,
- **Piątek S.**, Goławski K., Rylewicz K., Bidziński M.: Zastosowanie dootrzewnowej chemioterapii w hipertermii (HIPEC) w praktyce klinicznej, *Ginekologia i Perinatologia Praktyczna*, vol. 5, nr 2, 2020, s. 56-62,
- **Piątek S.**, Szewczyk G., Jalinik K., Sobiczewski P., Bidziński M.: Postępowanie w raku trzonu macicy z uwzględnieniem klasyfikacji molekularnej – zalecenia ESGO/ESTRO/ESP 2020, *Ginekologia i Perinatologia Praktyczna*, Via Medica sp. z o.o., vol. 6, nr 7, 2021, s. 1-8,
- Rychlik A., Bidziński M., Rzepka J., **Piątek S.**: Sentinel lymph node in vulvar cancer, *Chinese Clinical Oncology*, AME Publishing Company, vol. 10, nr 2, 2021, Numer artykułu: 19,
- Bidziński M., Dańska-Bidzińska A., **Piątek S.**, Rychlik A.: Rak jajnika - co każdy internista wiedzieć powinien, *Medycyna po Dyplomie*, vol. 31., nr 5, 2022, s.59-64
- **Piątek S.**, Sobiczewski P., Bidziński M.: Raport z Kliniki Ginekologii Onkologicznej Narodowego Instytutu Onkologii dotyczący leczenia raka jajnika - 2021, *Ginekologia i Perinatologia Praktyczna*, vol. 6, nr 3-4, 2021, s. 130-134,
- **Piątek S.**, Sobiczewski P., Kuśnierz J., Szmigielska N., Karoń K., Bornio E., Bidziński M.: Raport z Kliniki Ginekologii Onkologicznej Narodowego Instytutu Onkologii - Państwowego Instytutu Badawczego dotyczący leczenia raka jajnika - 2022, *Ginekologia i Perinatologia Praktyczna*, vol. 8, nr 1., 2023, s. 47-52.

Zainteresowania naukowe Habilitanta dotyczyły również zagadnień położniczych:

- Jachymski T., Moczulska H., Guzowski G., Pomorski M., **Piątek S.**, Zimmer M., Rokita W., Wielgoś M., Sieroszewski P.: Conservative treatment of abnormally located intrauterine pregnancies (cervical and cesarean scar pregnancies): a multicenter analysis (polish series), *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, vol. 33, nr 6, 2020, s. 993-998,

- Trojan G., **Piątek S.**: Wiedza Polek na temat bezpieczeństwa przyjmowanych leków w czasie trwania ciąży, *Ginekologia i Perinatologia Praktyczna*, vol, 8, nr 1, 2023. s.3-14

Habilitant przed uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych prezentował wykłady bądź brał udział w sesjach plakatowych podczas następujących konferencji:

- 7th Warsaw International Medical Congress, Warszawa (2011). Sesja endokrynologiczna. Tytuł: *Primary hyperparathyroidism: symptomatology and diagnostic difficulties.*
- X International Congress of Medical Science, Sofia (2011). Sesja ustna. Tytuł: *Serum cortisol measurements are not helpful in assessment of glucocorticoid replacement in adrenal insufficiency.*
- 23rd European Students' Conference, Berlin (2012). Sesja plakatowa: *Additional auto-peripheral blood stem cell transplantation do not worsen overall survival in patients with multiple myeloma.*
- 9th Warsaw International Medical Congress For Young Scientists, Warszawa (2013). Sesja onkologiczna: *Salvage treatment of multiple myeloma relapsing after autologous peripheral blood stem cell transplantation (APBSCT) by additional courses of APBSCT.*
- Kontrowersje w chirurgii naczyniowej: leczenie tętniaków aorty brzusznej i piersiowej, Warszawa (2013). Wykład poglądowy: *Operacja wewnątrznaczyniowa jest metodą z wyboru w tętniakach aorty brzusznej – stanowisko przeciw.*
- 24th EBCOG European Congress of Obstetrics and Gynaecology, Turyn (2016). Plakat. Tytuł: *Estimation of endocervical curettage in detecting pathologies in clinical practice.*
- XXXIII Kongres Naukowy PTGiP, Warszawa (2018). Plakat. Tytuł: *Childbirth in women suffering from cancer: single-center observational study.*

Po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych:

- III Konferencja „Praktyka Ginekologa Onkologa” (2022). Wykład w sesji przypadków klinicznych. Tytuł: *Przypadek kliniczny raka jajnika.*
- Kongres interdyscyplinarny: Najnowsze trendy w profilaktyce, diagnostyce i leczeniu raka szyjki macicy (2023). Wykład. Tytuł: *„Wczesny” rak szyjki macicy. Czego oczekują, czyli właściwa diagnostyka przed rozpoczęciem leczenia.*

Dr n. med Szymon Piątek był recenzentem następujących manuskryptów z zakresu ginekologii onkologicznej zgłoszonych do publikacji w czasopiśmie Ginekologia Polska:

- Rhabdomyosarcoma of the uterine cervix: case series with clinicopathologic features, treatment and outcomes
- Effect of tumor type on response to adjuvant platinum-based chemotherapy and prognosis in patients with stage II-IV epithelial ovarian carcinoma
- Postoperative Gynecologic Oncology Admissions to Intensive Care Unit in the Tertiary Care Center: an Eight-Year Retrospective Study
- Endometrial Carcinoma in Patients under 40 Years of Age: Insights from the Bulgarian Cancer Registry,
- Fertility-Sparing Treatment in Women with Atypical Hyperplasia/Endometrioid Intraepithelial Neoplasia/Endometrial Cancer: A Tertiary Cancer Center Experience,
- Comparison of pipelle and hysteroscopy with D&C in postmenopausal patients
- The Effect of Lymph Node Metastasis on Overall Survival and Disease-Free Survival in Vulvar Cancer Patients.

Habilitant jest członkiem następujących towarzystw naukowych:

- Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników
- Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej
- Europejskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej.

W autoreferacie nie znalazłam informacji na temat odbytych staży w krajowych lub zagranicznych ośrodkach naukowych lub akademickich czy też udziału w realizowanych projektach badawczych w charakterze wykonawcy, bądź kierownika (szczególnie projektu finansowanego ze źródeł zewnętrznych, pozyskanego w trybie konkursowym).

IV. Ocena działalności klinicznej, dydaktycznej i organizacyjnej

Habilitant jest czynnie zaangażowany w zajęcia dydaktyczne.

W latach 2014-2018 podczas studiów doktoranckich w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym (WUM) prowadził zajęcia z przedmiotu:

- położnictwo i ginekologia dla studentów kierunku lekarskiego oraz pielęgniarstwa (wykłady, seminaria, ćwiczenia).
- onkologia dla studentów kierunku lekarskiego. Zakres zajęć (seminaria).

W latach 2019 - 2020 w NIO-PIB prowadził seminaria oraz ćwiczenia dla studentów WUM kierunku pielęgniarstwo.

W latach 2021-2023 prowadził zajęcia z przedmiotu położnictwo i ginekologia dla studentów kierunku lekarskiego (Uniwersytet Technologiczno - Humanistyczny im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu). Ponadto był opiekunem studenckiego ginekologicznego koła naukowego (SKN).

Na podkreślenie zasługuje fakt, iż Habilitant aktywnie wspiera organizacje zrzeszające pacjentów. Przygotowywał materiały edukacyjne dla:

- Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych
- Poradnik dla PacjenteK ginekologicznych napisany przy okazji Kongresu PTGiP w 2018 roku

Brał czynny udział (jako jeden z prelegentów) w dyskusji o metodach zachowania płodności u pacjentów onkologicznych w 16. Onkobiegu organizowanym przez Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Mięsaki i Czerniaki Sarcoma oraz angażował się w akcje edukacyjne oraz profilaktyczne takie jak:

- Dzień Promocji Zdrowia w 17.10.2022 organizowany przez Powiat Legionowski
- Akcje badań profilaktycznych dla kobiet „Zdrowa Gmina” organizowane przez Centrum Diagnostyczno - Medyczne w gminach zlokalizowanych we wschodniej części Mazowsza. Przygotował również materiały edukacyjne na potrzeby tworzonego Narodowego Portalu Onkologicznego w ramach Narodowej Sieci Onkologicznej.

V. Wniosek końcowy

Podsumowując działalność naukową, kliniczną, dydaktyczną i organizacyjną oraz ocenę rozprawy habilitacyjnej stwierdzam, że dr n. med. Szymon Piątek jest doświadczonym klinicystą i twórczym badaczem, który wykazał się bardzo dobrym warsztatem naukowym. Materiał przedstawiony jako rozprawa habilitacyjna całkowicie odpowiada wymaganiom

określonym w art. 219 ust. 1. pkt. 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Z pełnym przekonaniem przedkładam Radzie Naukowej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie wniosek o dopuszczenie dr n. med. Szymona Piątka do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Dagnere Klere-Melain
Jolish 08.04.2024