

Prof. dr hab. n. med Bogumił Lewandowski
Zakład Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej
i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego
Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego

Rzeszów, dnia 6 maja 2024 r

Prof. dr hab. n. med. Michał Mikula
Za Dyrektora ds. Naukowych Narodowego
Instytutu im M. Skłodowskiej Curie
Państwowego Instytutu Badawczego

Recenzja osiągnięcia naukowego pt.: „Czynniki predykcyjne i prognostyczne w rakach ustnej części gardła- ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego” oraz działalności dydaktycznej, organizacyjnej, popularyzującej naukę w postępowaniu habilitacyjnym dr n. med. Doroty Kiprian.

1. Podstawa sporządzenia recenzji

- pismo z dnia 11 marca 2024 roku Prof. dr Michała Mikuły Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych Narodowego Instytutu Onkologii im. M. Skłodowskiej- Curie- Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie

2. Podstawa prawna opracowania recenzji

- uchwała nr 57 z dnia 6 marca 2024 roku Rady Naczelnej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej –Curie Państwowego Instytutu Badawczego w sprawie powołania Komisji habilitacyjnej w celu przeprowadzenia postępowania habilitacyjnego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne dr n. med. Doroty Kiprian na podstawie art. 221 ust.5 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z dn. 2023 r. poz. 742) oraz art. 29 ust. 2 pkt 14 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 498).

- na podst. Art. 221 ust. 5 z dnia 20 lipca 2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i naukowym (Dz. U. z 2023 r poz. 742)

3. Dokumenty źródłowe na podstawie, których opracowano recenzję

- wniosek z dnia 1.12.2023 o przeprowadzeniu postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne do Rady Naukowej Instytutu Onkologicznego im. Marii Skłodowskiej
- Curie Państwowego Instytutu Badawczego za pośrednictwem Rady Doskonalenia Naukowego w Warszawie
- dane wnioskodawcy
- kopia dokumentu uzyskania stopnia naukowego dr nauk
- autoreferat
- wykaz osiągnięć naukowych stanowiących znaczny wkład w rozwój dyscypliny nauk medycznych
- wykaz innych publikacji dr Doroty Kiprian
- analiza bibliometryczna dorobku naukowego
- wersja elektroniczna wniosku
- wersja elektroniczna załączników

4. Przebieg pracy naukowej i zawodowej

Dr n. med. Dorota Kiprian ukończyła studia na I Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie w roku 1987 uzyskując tytuł zawodowy lekarza. Po odbyciu stażu podyplomowego rozpoczęła pracę w Instytucie Onkologii w Warszawie. W sesji wiosennej 1992 roku uzyskała pierwszy stopień specjalizacji w zakresie radioterapii onkologicznej, zaś w 1995 roku po zdanym z wynikiem celującym egzaminie uzyskała II stopień specjalizacji. Stopień doktora nauk medycznych Habilitantka uzyskała w 2005 roku na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Dysfunkcja dużych gruczołów ślinowych u chorych napromieniowanych z powodu nowotworów głowy szyi.”

Od 2014 roku pełni funkcje Zastępcy Kierownika Kliniki Nowotworów Głowy i Szyi, zaś w 2016 roku Dr Dorota Kiprian została powołana przez Dyrektora Centrum Onkologii na stanowisko Naczelnego Specjalisty Radioterapii. Od 2010 roku do nadal jest ordynatorem

Oddziału Radioterapii, a od 2022 roku jest również Kierownikiem Zakładu Radioterapii w Narodowym Instytucie Onkologii. Od dekady jest Koordynatorem Zespołu Radioterapeutów i głównym badaczem w Centrum Radiochirurgii GammaKnife w Warszawie.

Odbyła wiele prestiżowych kursów i szkoleń organizowanych przez ESTRO w 1988 roku pt. „Podstawy Radiobiologii w Radioterapii (Gliwice), w 1992 w Pradze- „Podstawy fizyki medycznej”, w 1993 roku kurs organizowany przez Międzynarodową Agencję Atomową – pt. „Regional Training Course on Radiotherapy Treatment Planning”. W 1993 roku odbyła 3 miesięczny staż jako stypendystka programu TEMPUS w Zakładzie Radiologii Szpitala w Antwerpii pod kierunkiem naukowym prof. Pierra Scoliet. Uczestniczyła w kursach i stażach naukowych dotyczących technik konformalnych w radioterapii, „Imaging for Target Volume Delantation in Radiotherapy”, w 1999r w kursie ” Conformal Radiotherapy in Practie” jako stypendystka Fundacji hr Jakuba Potockiego. Jako stypendystka fundacji hr Jakuba Potockiego odbyła również dwumiesięczny kurs z Zakładzie Protonoterapii w Loma Linda University Medical Center Adwentystów Dnia Siódmego oraz staż jako visiting doktor w University of Florida Proton Therapy Center w Jacksonville. Habilitantka posiada eksperckie kompetencje w zakresie zastosowania protonów i ciężkich jonów w leczeniu nowotworów Zdobyta wiedza i umiejętności praktyczne uprawniały dr Dorotę Kiprian do zaproszenia do grona ekspertów w dziedzinie rozwoju protonoterapii i refundacji wskazań do ponoterapii w Polsce. Od 2019 roku jest członkiem Zespołu ds. opracowania strategii protonoterapii w Polsce.

Była autorką lub współautorką wielu innowacyjnych programów, które następnie wykorzystywane były w Klinice: Technika IMRT (modulacji intensywności dawki radioterapii) w leczeniu nowotworów głowy i szyi - technika SIB- IMRT, jednoczesnego zintegrowanego boostu tzw. Terapii przyspieszonej. Opracowała protokół leczenia skojarzonego wykorzystywania techniki SIB- IMRT w skojarzeniu z chemioterapią uzyskując możliwość bezpiecznego podawania biologicznej wyższej dawki napromieniowania nacieku nowotworowego z oszczędzeniem tkanek zdrowych. - Programy te miały wymierne korzyści związane z oszczędnością tkanek zdrowych przy jednoczesnym zastosowaniu wyższej dawki napromieniowania.

Od uzyskania stopnia doktora nauk medycznych Habilitantka działała na polu wprowadzania standardów wspomagających leczenie powikłań i problemów po leczeniu onkologicznym w jamie ustnej „Oral Core”. W 2015 roku powołała zespół specjalistów Polską Grupę Specjalistów ds. Profilaktyki i Leczenia powikłań w jamie ustnej, celem - opracowania rekomendacji dotyczących zapobiegania powikłaniom w jamie ustnej po napromienianiu.

Rekomendacje dla chorych zostały wydane w formie broszury „Ocalić uśmiech”. Od 2015 roku jest członkiem -założycielem European Oral Care in Cancer Group. Jako członek Grupy Specjalistów brała udział w opracowaniu rekomendacji dla pacjentów dotyczących profilaktyki i leczenia powikłań w jamie ustnej po leczeniu onkologicznym. Od 2019 roku jest prezesem Polskiego Towarzystwa Terapii Wspomagającej w Onkologii „Ocalić jakość życia”.

5. Ocena osiągnięcia naukowego

Ukoronowaniem dotychczasowego dorobku naukowego dr Doroty Kiprian jest monografia pt. „Czynniki predykcyjne i prognostyczne w rakach ustnej części gardła - ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego.”, która ukazała się jako suplement Biuletynu Polskiego Towarzystwa Onkologicznego Nowotwory: 2023, 8, 2, 1-79 (ISBN 2543-5248).

Zainteresowania naukowe Dr Doroty Kiprian od początku pracy zawodowej skupiają się wokół problematyki nowotworów głowy i szyi. Zwróciła uwagę na istotny problem kliniczno-terapeutyczny dotyczący raka części ustnej gardła, który w odróżnieniu od pozostałych lokalizacji nowotworów głowy i szyi charakteryzuje się odmienną etiopatogenezą i stanowi od lat pewien istotny problem onkologii narządów głowy i szyi. Z danych piśmiennictwa ostatnich dekad wynika, że w etiologii tego nowotworu coraz częściej odgrywa zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (human papilloma virus-HPV) co wpływa na odmienną symptomatologię, przebieg i rokowanie w porównaniu do raków zależnych od ekspresji na dym tytoniowy i uzależnienie od alkoholu. Dotyczą głównie chorych w młodszym wieku o wyższym statusie socjalnym, niepalących i nieużywających alkoholu cechujący się wysokim stopniem sprawności fizycznej. Istotną rolę w etiopatogenezie odgrywają zachowania seksualne. Do infekcji HPV dochodzi przede wszystkim na drodze niekonwencjonalnych zachowań seksualnych, które sprzyjają zakażeniom wywołanym przez różne typy onkogenne wirusa HPV. Odmienna charakterystyka molekularna i patomorfologiczna wpływa na wyższą podatność na radioterapię i leczenie systemowe. Zjawisko to przekłada się istotnie na lepsze rokowanie dotyczące przeżyć całkowitych i czasu wolnego od progresji w porównaniu do osób z rakiem HPV niezależnym. Pojawiło się pytanie czy lepsza podatność na leczenie i korzystniejsze rokowanie u chorych na HPV zależnego raka części ustnej gardła nie uzasadnia stosowania mniej agresywnego leczenia onkologicznego. Wyniki licznych badań klinicznych, których celem było dostarczenie dowodów uzasadniających stosowanie mniej agresywnych

schematów leczenia są niezadawalające i nie pozwalały na rekomendację ich do praktyki klinicznej.

Brak badań klinicznych i wyników jednoznacznie wyjaśniających ciągle aktualne zagadnienie zasadności i skuteczności mniej agresywnych sposobów leczenia i wieloznaczność badań w tym zakresie stały się asumptem dla Habilitantki do podjęcia unikalnych badań w skali kraju dotyczących wpływu infekcji wirusem HPV na wyniki leczenia raka płaskonabłonkowego ustnej części gardła. Autorka skupiła się na ocenie histoklinicznych czynników predykcyjnych i prognostycznych chorych leczonych wg. własnego jednolitego protokołu terapeutycznego stosowanego w Klinice Nowotworów Głowy i Szyi Narodowego Instytutu Onkologii. Obserwacje mają charakter pionierski gdyż w Polsce dotychczas nie były publikowane dane dotyczące wpływu infekcji wirusem HPV na wyniki leczenia.

Celem badania było:

- określenie czynników prognostycznych, które wpływają na zmienne czasu przeżycia chorych leczonych z powodu raka ustnej części gardła.
- analiza wpływu wybranych czynników histoklinicznych na zmienne czasu przeżycia w zależności od statusu HPV.
- ocena znaczenia prognostycznego ekspresji białka p16 i obecności DNA HPV w oparciu o PCR.
- analiza przyczyn niepowodzeń leczenia.
- określenie subpopulacji pacjentów, u których zasadne byłoby rozważenie modyfikacji leczenia lub algorytmu badań kontrolnych po jego zakończeniu
- analiza wpływu podania skumulowanej dawki cisplatyny na zmienne czasu przeżycia z uwzględnieniem zależności od zakażenia

Retrospektywne badania przeprowadzono w grupie 220 chorych leczonych radykalnie z powodu raka ustnej części gardła w Klinice Nowotworów Głowy i Szyi obejmującej lata 2007-2020. W badanej grupie było 170 (76,92%) mężczyzn i 50 (23,08%) kobiet. Wiek chorych wahał się od 27 do 84 roku życia. Najczęstsza lokalizacja dotyczyła raka migdałka podniebiennego u 150 chorych, poza tym u 35 chorych rozpoznano raka języka, u 29 były to inne lokalizacje ustnej części gardła. Większość chorych tj. 125 zakwalifikowano do leczenia skojarzonego tj. jednoczesnej radiochemioterapii. U 15 chorych zastosowano Cetuxymab w

leczeniu skojarzonym. U 56 chorych ze względu na zaawansowanie miejscowe raka zastosowano indukcyjną chemioterapię, a następnie kontynuowano leczenie jednoczesną radiochemioterapię lub u 6 samodzielny napromieniowaniem.

Habilitantka wykazała, że czas przeżycia całkowitego w analizowanej grupie chorych na raka ustnej części gardła zależał od następujących niezależnych czynników tj. wirusowej etiologii powstania nowotworów (zakażenie HPV $p=0,013$), umiejscowienia pierwotnego raka w migdałku podniebiennym, prawidłowej sprawności fizycznej i wykonywania normalnych czynności bez ograniczeń (ECOG= „0”), całkowitej regresji nowotworu i braku czynnego procesu nowotworowego w badaniu kontrolnym, follow-up po 3 miesiącach od zakończonego leczenia. W dalszej kolejności czynników, które miały również wpływ na całkowity czas przeżycia to: niższy stopień zaawansowania klinicznego oraz mniejsza liczba chorób współistniejących – towarzyszących chorobie zasadniczej.

Na długość przeżycia wolnego od progresji miał wpływ również prawidłowy stopień sprawności „0”, zakażenia wirusem HPV oraz pierwotna lokalizacja w migdałku podniebiennym, zaawansowanie kliniczne nowotworu oraz całkowita regresja po leczeniu.

Analiza porównawcza czynników o potencjalnie prognostycznym znaczeniu wykazała, że w grupie raków HPV zależnych lepsze rokowanie było związane z pierwotną lokalizacją w migdałku podniebiennym w porównaniu do pozostałych lokalizacji. W grupie raków HPV niezależnych nie stwierdzono tej zależności. Całkowity czas przeżycia i czas wolny od progresji w zależności od zaawansowania miejscowego (cecha T) nie różnił się w obu grupach raków HPV zależnych i HPV niezależnych. Z analizy danych wynika, że wśród chorych na raka ustnej części gardła najlepsze rokowanie dotyczy osób z HPV zależnym nowotworem z lokalizacją guza pierwotnego w migdałku podniebiennym i bardzo dobrą sprawnością fizyczną.

Przeprowadzone badania i uzyskane wyniki potwierdzają konieczność intensyfikacji leczenia o dodatkowe włączenie immunoterapii i radiochemioterapii w rakach części ustnej gardła HPV niezależnych gdy wyniki i efekty standardowego leczenia są niezadawalające. Głównym problemem w rakach ustnej części gardła HPV niezależnych jest wyleczalność lokoregionalna. W związku z tym chorzy z rakiem ustnej części gardła HPV ujemni wymagają oprócz dokładnej oceny ogniska pierwotnego i węzłów chłonnych przed operacją ale przede wszystkim w okresie pierwszych 3 miesięcy po operacji oceny efektu terapeutycznego standardowego badania przedmiotowego poszerzonego o fiberoskopię górnych dróg

oddechowych, wskazane badania KT i MR części twarzowej czaszki. Stwierdzone nieprawidłowości są wskazaniem do ustalenia terapeutyczno- ratującego.

Z badań wynika, że w rakach części ustnej gardła HPV zależnych pierwotnie umiejscowionych w migdałku podniebiennym, u pacjentów w dobrym stanie sprawności fizycznej mogą być rozważane w dalszych badaniach klinicznych ograniczenia intensywności-deeskalacji leczenia. W każdym przypadku kwalifikowanym do badań klinicznych należy oznaczyć p16 oraz badanie DNA HPV. Wyniki badań niniejszej monografii wskazują również, że w rakach HPV zależnych uzyskuje się wysoki odsetek wyleczeń z trwałą radykalnością miejscową i lokoregionalną natomiast istnieje potencjalne ryzyko przerzutów odległych ujawniających się nawet wiele lat po zakończeniu leczenia. W związku z powyższym w grupie tych chorych Habilitantka zaleca rozszerzenie algorytmu badań kontrolnych o badanie obrazowe oceniające chorego pod kątem przerzutów odległych. W badaniach kontrolnych opracowanych wg nowych standardów należałoby uwzględnić długoterminowe przeżycia chorych, różnice w biologii HPV zależnych i niezależnych raków ustnej części gardła oraz dłuższy okres obserwacji.

Na podstawie przeprowadzonych badań Habilitantka wyróżniła następujące wnioski:

- niezależnymi czynnikami prognostycznymi u chorych na raki ustnej części gardła okazał się status HPV, stopień sprawności i z nim powiązane występowanie chorób współistniejących, lokalizacja nowotworu i powiązany z nią niski stopień zróżnicowania patomorfologicznego. Mniejsze znaczenie prognostyczne dotyczyło zaawansowania klinicznego za wyjątkiem przypadków skrajnego zaawansowania T4 i/lub N3. Profil chorego z korzystnym rokowaniem uwzględnia zakażenie HPV, stopień sprawności ECOG WHO 0, lokalizację w migdałku i niskie zróżnicowanie nowotworu.

- niezależnymi korzystnymi czynnikami prognostycznymi w przypadku raków HPV zależnych okazała się lokalizacja w migdałku oraz stopień sprawności ECOG 0. Obydwa te czynniki nie miały znamiennego wpływu na przeżycia w przypadku raków HPV niezależnych. W rakach HPV zależnych nie odnotowano znamiennego wpływu zaawansowania miejscowego i regionalnego w przeciwieństwie do raków HPV niezależnych. W obu podtypach krytycznym czynnikiem prognostycznym okazało się uzyskanie całkowitej regresji nowotworu ocenianej po trzech miesiącach od leczenia.

- wykazano, że korzystne rokowanie znamienne wiąże się ze zgodnym oznaczeniem ekspresji białka p16 i wykryciem wirusa w badaniu PCR. Chorzy, u których nie wykazano zgodności w

obu oznaczeniach molekularnych cechowali się znamienne gorszym rokowaniem. Wskazuje to na celowość wykonywania obu oznaczeń molekularnych w kierunku infekcji HPV, przede wszystkim w badaniach dotyczących deeskalacji intensywności leczenia.

- w rakach HPV niezależnych główną przyczynę niepowodzeń stanowią nawroty lub niewyleczenie lokoregionalne. Przypadki raków HPV zależnych cechuje wysoka wyleczalność lokoregionalna niezależnie od stopnia zaawansowania zmian w węzłach chłonnych. W obserwacji po leczeniu chorych na raki HPV niezależne szczególnie nacisk powinien dotyczyć oceny lokoregionalnej, natomiast u chorych na raki HPV zależne powinny być wykonywane badania pod kątem przerzutów odległych również w odległym czasie po leczeniu.
- wysokość skumulowanej dawki Cisplatyny miała jedynie wpływ na przeżycia wolne od progresji w ocenie analizy dwuwariantowej. Brak wpływu na przeżycia całkowite prawdopodobnie wynika ze skuteczności leczenia ratującego. Znaczenie wysokości skumulowanej dawki cisplatyny jest bardziej istotne w leczeniu chorych na raki HPV zależne.

Reasumując, przedstawione przez Dr Dorotę Kiprian wyniki i wnioski w monografii będącej osiągnięciem w postępowaniu habilitacyjnym świadczą o nowatorskim charakterze podjętych badań, a całokształt pracy stanowi „kompedium wiedzy” w zakresie wpływu zakażeń wirusowych HPV na wyniki leczenia nowotworów jamy ustnej ze szczególnym uwzględnieniem raka części ustnej gardła. Wyniki badań mogą być wykorzystane w pracy klinicznej ułatwiając podejmowanie decyzji terapeutycznych oraz rozwiązywania trudnych problemów w onkologii nowotworów głowy i szyi.

6. Ocena pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych.

Habilitantka jest autorką lub współautorką 119 prac naukowych o łącznej punktacji 1541 punktów MNiSzW, współczynnika oddziaływania IF- 22,666 i Indexie Hirscha 6. Wszystkie opublikowane prace były w całości recenzowane. Na całokształt dorobku składało się 40 prac oryginalnych. 4 prace poglądowe, 8 pełnotekstowych artykułów naukowych w suplementach czasopism, 9 rozdziałów w podręcznikach i monografiach tematycznych. Ponadto było 21 prac opublikowanych w Streszczeniach recenzowanych czasopism anglojęzycznych jako Materiały Zjazdowe Międzynarodowych Kongresów i Konferencji Naukowych oraz 37 pełnotekstowych recenzowanych artykułów zamieszczonych w Materiałach Zjazdowych Kongresów i Konferencjach krajowych. Na uwagę zasługują prace, które Habilitantka podjęła jako dalsze rozszerzenie i rozwinięcie zagadnienia będącego tematem pracy doktorskiej a dotyczącego wpływu napromieniowania nowotworów głowy i szyi na występowanie powikłań, odczynów popromiennych i dysfunkcji gruczołów ślinowych

oraz kserostomii oraz wpływu suchości błony śluzowej jamy ustnej na jakość życia. Z grupą tych prac łączą się publikacje popularnonaukowe wpisujące się w osiągnięcie w dziedzinie popularyzującą naukę. Są to zalecenia dotyczące profilaktyki i leczenia powikłań w jamie ustnej dla pacjentów „Ocalić uśmiech”, które zostały opracowane pod redakcją Habilitantki przez Polską Grupę Specjalistów ds. profilaktyki i leczenia powikłań w jamie ustnej. Kolejne osiągnięcie to-opracowanie protokołów leczenia skojarzonego napromienianie z jednoczasową chemioterapią w zaawansowanych rakach głowy i szyi z oszczędzaniem zdrowych tkanek. Jest współautorką wytycznych dotyczących standardów postępowania w leczeniu czerniaka i przerzutów do mózgu. Uczestniczyła w opracowaniu wytycznych i standardów postępowania w raku skóry z uwzględnieniem BCC.

Dr Dorota Kiprian uczestniczyła w licznych wielośrodkowych i międzynarodowych badaniach klinicznych. Aktualnie uczestniczy w 9 międzynarodowych i krajowych grantach. W latach 1995-1998 brała udział w międzynarodowym badaniu klinicznym prowadzonym przez grupę „Quality of life” EORTC, dotyczącym optymalizacji modelu oceny jakości życia u chorych na raka narządów głowy, w okresie 2003-2005 uczestniczyła jako badacz w doświadczeniu III fazy kierowanym przez prof. L. Petersa dotyczącym kojarzenia standardowej radiochemioterapii z cytotoksyną hipoksyczną, tirapazaminą, u chorych na raki narządów głowy i szyi, lata 2005-2007 to badanie kliniczne FULCRUM dot. kojarzenia radiochemioterapii z niskocząsteczkowymi inhibitorami kinazy tyrozynowej receptora naskórkowego czynnika wzrostu. Jest pomysłodawczynią, twórcą protokołu i głównym badaczem projektu na temat skuteczności wyrobów medycznych stosowanych w zapobieganiu i leczeniu zmian popromiennych skóry u chorych leczonych napromieniowaniem. W swoich licznych zainteresowaniach naukowych współpracuje z wieloma specjalistami, dla których jest autorytetem, konsultantem i opiniotwórcą w rozwiązywaniu trudnych zagadnień nowotworów głowy i szyi

7. Ocena działalności dydaktycznej, organizacyjnej i popularyzatorskiej

Poza pracą naukową Dr Dorota Kiprian prowadziła zajęcia dydaktyczne dla studentów II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego tj. wykłady, ćwiczenia i seminaria. Habilitantka bierze czynny udział w kształceniu lekarzy. W latach 2019-2023 była kierownikiem specjalizacji w zakresie radioterapii onkologicznej, a obecnie szkoli kolejnych lekarzy w ramach tej specjalizacji. Od 2009 roku prowadzi regularne wykłady dotyczące leczenia nowotworów głowy i szyi na kursach afiliowanych przez CMKP dla lekarzy specjalizujących się w zakresie wszystkich specjalizacji onkologicznych, chirurgii

onkologicznej, otolaryngologii i chirurgii szczękowo-twarzowej. Była promotorem pomocniczym w 4 w zakończonych rozprawach doktorskich.

Dr Dorota Kiprian posiada wybitne zdolności i osiągnięcia organizacyjne. W latach 1994-1996 wspólnie z Prof. Andrzejem Kaweckim organizowała działalność w nowopowstającej Klinice Nowotworów Głowy i Szyi. Od 2006 roku jest członkiem Zespołu ds. audytów: „Procedury radioterapii i brachyterapii oraz terapii izotopowej” przy Ministerstwie Zdrowia. Brała udział w organizowaniu prac pierwszego w Polsce Centrum Radiochirurgii GammaKnife oraz w utworzeniu Centrum Radioterapii Nowotworów Wieku Dziecięcego. Wprowadziła zasady prerrehabilitacji w ramach przygotowania chorych do leczenia. Jest pomysłodawczynią i prezesem założonego w 2019 roku Polskiego Towarzystwa Terapii Wspomagającej w Onkologii „Ocalić życie”. W dziale popularyzującym naukę działalność dr Doroty Kiprian polega między innymi na wydawnictwie kwartalnika pt. „Onkolog”, którego jest redaktorem naczelnym. Kwartalnik był wydawany od 2017 do września 2022 roku, a obecnie jest wznowiany. Jest współautorką broszury dla pacjentów „Włącz myślenie rzuć palenie w trakcie leczenia onkologicznego”.

8. Podsumowanie

W podsumowaniu chciałbym podkreślić, że jestem zaszczycony, że mogłem zapoznać się z bogatym, wielowątkowym dorobkiem naukowym i uczestniczyć w ocenie osiągnięcia przedstawionego w postępowaniu habilitacyjnym dr Doroty Kiprian,. Dorobek ten stanowi oryginalny wkład autorki w postęp i rozwój onkologii głowy i szyi nie tylko w naszym kraju. Wyniki badań Habilitantki uzyskane w prezentowanej monografii dot. wpływu zakażenia wirusem HPV na sposób leczenia raka ustnej części gardła po analizie dużej grupy chorych leczonych jednolitą metodą w Instytucie Onkologii mogą być wykorzystane w praktyce klinicznej. Wysoko oceniam całokształt dorobku naukowego Dr Doroty Kiprian i gruntowne przygotowanie do samodzielnej pracy naukowej, jednocześnie gratuluję profesjonalnego łączenia pracy naukowo-badawczej z praktyką kliniczną.

Wg. mojej opinii, przedstawione mi do recenzji osiągnięcie naukowe w przewodzie habilitacyjnym dr Doroty Kiprian pt. „Czynniki predykcyjne i prognostyczne w rakach ustnej części gardła- ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego” stanowi oryginalny wkład własny Habilitantki w rozwój nauk medycznych i odpowiada wymaganiom określonym w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce. Biorąc pod uwagę całokształt dorobku naukowego, działalności

dydaktycznej i popularyzującej naukę, mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Naukowej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej- Curie. Państwowego Instytutu Badawczego wniosek o dopuszczenie dr n. med. Dorotę Kiprian do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego celem nadania Jej stopnia doktora habilitowanego.