



SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY
im. prof. Witolda Orłowskiego
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego
00-416 Warszawa, ul. Czerniakowska 231
Tel.: /22/ 58-41-400 Fax: /22/ 621-62-88
www.szpital-orlowskiego.pl
e-mail: szpital@szpital-orlowskiego.pl



Jakub Dobruch Warszawa, 3 kwietnia 2024 r.
Klinika Urologii
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego
SPSK im. Prof. W Orłowskiego
00-416 Warszawa, ul. Czerniakowska 231
jdobruch@cmkp.edu.pl

OCENA

dorobku naukowego, dydaktycznego i organizatorskiego
dr. n. med. Janusza Jaszczyńskiego

Dr n. med. Janusz Jaszczyński jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum UJ w Krakowie. Dyplom Lekarza uzyskał w 1993 roku. Staż podyplomowy odbył w Szpitalu Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera w Krakowie, w latach 1993 - 1994. Po stażu, przez 8 kolejnych lat pracował w Klinice Urologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego jako asystent. Od 2002 roku pracuje w Klinice Urologii Onkologicznej (KUO) Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Krakowie. W okresie od 2018 roku do 2019 roku pełnił funkcję zastępcy kierownika Oddziału Zabiegowego KUO. Od 2020 roku kieruje pracą Bloku Operacyjnego we wspomnianej instytucji.

Egzamin specjalizacyjny z chirurgii ogólnej złożył w 1997 roku. Po upływie 4 lat (2001 r.) uzyskał tytuł specjalisty z urologii. Po pomyślnym przeprowadzeniu przewodu doktorskiego w 2006 roku otrzymał stopień doktora nauk medycznych. Promotorem rozprawy pt. „Wybrane czynniki prognostyczne u chorych na nienasieniakowate nowotwory jąder w materiale Centrum Onkologii Oddział w Krakowie” był prof. dr hab. med. Andrzej Stelmach.

Dr n. med. Janusz Jaszczyński dążąc do doskonalenia własnych umiejętności, uczestniczył w wielu szkoleniach i stażach, które odbył w kraju oraz za granicą. Są one wyszczególnione w Jego Autoreferacie.

Zasadniczym **osiągnięciem naukowym** wskazanym w Ustawie z 20.07.2018 r. „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce”, wskazanym przez Kandydata i zatytułowanym przezeń **„Przydatność kliniczna wybranych czynników biologicznych u chorych z rakiem stercza i nerki”**, jest dziewięć anglojęzycznych artykułów naukowych wydrukowanych w latach 2017-2022 w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym,

wszystkich oprócz jednego znajdujących się na Liście Filadelfijskiej:

Gasińska A., **Jaszczyński J.**, Rychlik U., Łuczyńska E., Pogodziński M., Palaczyński M. Prognostic significance of serum PSA level and telomerase, VEGF and GLUT-1 protein expression for the biochemical recurrence in prostate cancer patients after radical prostatectomy. *Pathology & Oncology Research*, 2020, 26(2), s. 1049-1056, DOI: 10.1007/s12253-019-00659-4;

Jaszczyński J., Pogodziński M., Palaczyński M., Gasińska A. Significance of tumour biological markers for overall survival and clinical parameters for disease-free survival in patients with prostate cancer after radical prostatectomy. *Clinical Oncology and Research*, 2020, 3(2), s. 3-11, DOI: 10.31487/j.COR.2020.02.04;

Dumanski J.P., Halvardson J., Davies H., Rychlicka-Buniowska E., Mattisson J., Moghadam B.T., Nagy N., Węglarczyk K., Bukowska-Strakova K., Danielsson M., Olszewski P., Piotrowski A., Oerton E., Ambicka A., Przewoźnik M., Bełch Ł., Grodzicki T., Chłosta P.L., Imreh S., Giedraitis V., Kilander L., Nordlund J., Ameer A., Gyllenstein U., Johansson A., Józkowicz A., Siedlar M., Klich-Rączka A., **Jaszczyński J.**, Enroth S., Baran J., Ingelsson M., Perry J.R.B., Ryś J., Forsberg L.A. Immune cells lacking Y chromosome show dysregulation of autosomal gene expression. *Cellular and Molecular Life Science*, 2021, 78, s. 4019-4033, DOI: 10.1007/s00018-021-03822-w;

Danielsson M., Halvardson J., Davies H., Moghadam B.T., Mattisson J., Rychlicka-Buniowska E., **Jaszczyński J.**, Heintz J., Lannheldt L., Giedraitis V., Ingelsson M., Dumanski J.P., Forsberg L.A. Longitudinal changes in the frequency of mosaic chromosome Y loss in peripheral blood cells of aging men varies profoundly between individuals. *European Journal of Human Genetics*, 2020, 28(3), s. 349-357, DOI: 10.1038/s41431-019-0533-z;

Siemińska I., Rychlicka-Buniowska E., **Jaszczyński J.**, Palaczyński M., Bukowska-Strakova K., Ryś J., Dumanski J., Siedlar M., Baran J. The level of myeloid derived-suppressor cells in peripheral blood of patients with prostate cancer after various types of therapy. *Polish Journal of Pathology* 2020, 71(1): 46-54, DOI: 10.5114/pjp.2020.95415;

Gasińska A., **Jaszczyński J.**, Adamczyk A., Janecka-Widła A., Wilk W., Cichocka A., Stelmach A. Biomarkers of epithelial-mesenchymal transition in localized, surgically treated clear-cell renal cell carcinoma. *Folia Histochemica et Cytobiologica*, 2018, 56(4), s. 195-206, DOI:10.5603/FHC.a2018.0023;

Pośpiech E., Ligęza J., Wilk W., Gołas A., **Jaszczyński J.**, Stelmach A., Ryś J., Blecharczyk A., Wojas-Pelc A., Jura J., Branicki W. Variants of SCARB1 and VDR involved in complex genetic interactions may be implicated in the genetic susceptibility to clear cell renal cell carcinoma. *BioMed Research International*, 2015, Article ID 860405, DOI 10.1155/2015/860405;

Ligeza J., Marona P., Gach N., Lipert B., Miekus K., Wilk W., **Jaszczyński J.**, Stelmach A., Łoboda A., Dulak J., Branicki W., Ryś J., Jura J. MCP1 contributes to clear cell renal cell carcinomas development. *Angiogenesis*, 2017, 20, s. 325-340, DOI 10.1007/s10456-017-9540-2;

Filipowicz N., Drażek K., Horbacz M., Wojdak A., Szymanowski J., Rychlicka-Buniowska E., Juhas U., Duzowska K., Nowikiewicz T., Stańkowska W., Chojnowska K., Andreou M., Ławrynowicz U., Wójcik M., Davies H., Śrutek E., Bieńkowski M., Milian-Ciesielska K., Zdrenka M., Ambicka A., Przewoźnik M., Harazin-lechowska A., Adamczyk A., Kowalski J., Bała D., Wisniewski D., Tkaczyński K., Kamecki K., Drzewiecka M., Wroński P., Siekiera J., Ratnicka I., Jankau J., Wierzba K., Skokowski J., Połom K., Przydacz M., Bełch Ł., Chłosta P., Matuszewski M., Okoń K., Rostkowska O., Hellmann A., Sasin K., Remiszewski P., Sierżęga M., Hać S., Kobiela J., Kaska Ł., Jankowski M., Hodorowicz-Zaniewska D., **Jaszczyński J.**, Zegarski W., Makarewicz W., Pękas R., Szpor J., Ryś J., Szyłberg Ł., Piotrowski A., Dumański J.P. Comprehensive cancer-oriented biobanking resource of human samples for studies of post-zygotic genetic variation involved in cancer predisposition. *Plos One*, 2022, 17(4), e0266111, DOI:10.1371/journal.pone.0266111.

Wkład osobisty Kandydata w powstanie tych prac polegał na stworzeniu ich koncepcji, zaplanowaniu wykonania, zbieraniu danych oraz analizie i interpretacji wyników, a także częściowym bądź kompletnym napisaniu manuskryptów. Kandydat jest pierwszym współautorem w jednej z tych prac. Całkowita liczba punktów cechujących czasopisma, w których artykuły były wydrukowane wynosi: IF = 27,6, MEiN = 575.

Wartość prac stanowiących zasadnicze osiągnięcie naukowe Kandydata oceniam wysoko. Artykuły przedstawiają dążenia do poznania biologii nowotworów, głównie nowotworów nerek i stercza mające na celu wyłonienie substancji mogących w przyszłości posłużyć za znaczniki wykorzystywane w praktyce onkologicznej.

W pierwszych dwóch pracach cyklu Habilitant analizuje przeżycie wolne od wznowy biochemicznej, nawrotu miejscowego, przeżycie wolne od przerzutów oraz przeżycie swoiste dla raka i przeżycie całkowite u mężczyzn leczonych operacyjnie z powodu raka stercza (PCa, z ang. prostate cancer). Oprócz typowych danych klinicznych analizą objęto szereg innych potencjalnych markerów mogących mieć związek ze wspomnianymi zjawiskami. Habilitant zaobserwował korelację pomiędzy PSA (z ang. prostate specific antigen) > 8.0 ng/mL, ekspresją GLUT-1 (z ang. glucose transporter-1) > 19.1%, VEGF (z ang. vascular endothelial growth factor) ≤ 11.0% oraz hTERT (z ang. human telomerase reverse transcriptase) ≤ 6.7% i ryzykiem nawrotu biochemicznego PCa. Do czynników mających związek ze wznową miejscową zalicza nieradykalność operacji, dodatnie marginesy chirurgiczne i odstępianie od leczenia adjuwantowego. Badania Habilitanta nad przeżyciem wolnym od przerzutów wykazały istotną rolę nacieku pęcherzyków nasiennych oraz hTERT ≤ 43,8%,

natomiast przeżycie całkowite korelowało z Ki-67LI (LI - z ang. *labelling index*) $>6.7\%$ ($p=0.010$), PSMALI (z ang. *prostate-specific membrane antigen LI*) $\leq 51.7\%$ ($p=0.009$), hTERTLI $\leq 20.5\%$ ($p=0.004$) oraz zaniechaniem leczenia adjuwantowego.

Kontynuując badania nad znacznikami biologicznymi Habilitant zajął się niezwykle interesującym zjawiskiem, mozaikową utratą chromosomu Y u chorych na PCa oraz u chorych na chorobę Alzheimara. Wykazał obecność istotnych zaburzeń w tym względzie wskazując na ważną rolę chromosomu Y w rozwoju raka gruczołu krokowego. Kilkakrotna ocena stanu chromosomu Y w komórkach mężczyzn ujawniła jego zmienność w czasie.

W kolejnej pracy Habilitant zbadał związki mieloidalnych komórek supresorowych z wynikami leczenia chorych dotkniętych PCa. Zauważył, że ich monocytowa podgrupa powinna stanowić cel przyszłych badań, ponieważ jej zmiany odbiegały od zmian typowych dla pozostałych komórek supresorowych, które zaobserwowano w toku leczenia.

Kolejne 3 prace przedstawiają wyniki badań nad rakiem nerki. W pierwszej z nich Habilitant ocenia stan znaczników swoistych dla przemiany nabłonkowo-mezenchymalnej w zależności od stopnia zaawansowania i złośliwości raka u chorych poddanych nefrektomii radykalnej. Obecność zwiększonej ekspresji niektórych z nich w nowotworach o małym stopniu zaawansowania może sugerować niepokojąco duży potencjał badanej zmiany do tworzenia przerzutów i może stanowić ważną informację dla leczonych osób. Pozostałe dwa badania dotyczyły wpływu 40 polimorfizmów genetycznych oraz zawartości regnazy 1 na powstawanie i rozwój raka nerki. Potwierdzono istotny związek niektórych z wybranych polimorfizmów z ryzykiem rozwoju omawianego nowotworu oraz wykazano ochronny wpływ wspomnianego białka.

Ostatnia praca cyklu przedstawia gromadzenie materiału tkankowego będące wstępem do badań nad biologią różnych nowotworów, w tym raka stercza i raka pęcherza moczowego w ujęciu wielośrodowym i wielodyscyplinarnym. Habilitant wziął udział w badaniu, w którym stworzono mechanizmy pozwalające zgromadzić materiał tkankowy zawierający utkanie nowotworowe oraz materiał biologiczny makroskopowo prawidłowy i szereg ustalonych wcześniej danych klinicznych. Późniejsze badania szerokiego panelu zjawisk molekularnych w pobranym materiale wraz z danymi klinicznymi mogą w nieodległej przyszłości przyczynić się do lepszego poznania historii wielu ważnych nowotworów.

Na podstawie analizowanego cyklu publikacji Habilitant przedstawił wnioski, które wynikają z wcześniej ustalonych celów i znajdują uzasadnienie w poczynionych obserwacjach a także stanowią przyczynek do prowadzenia dalszych prac.

Pozostały dorobek naukowy Kandydata powstały po uzyskaniu przezeń stopnia doktora nauk medycznych obejmuje 11 prac pełnotekstowych, przy czym 3 zostały wydrukowane w czasopiśmie z Listy

Filadelfijskiej, których współczynnik oddziaływania łącznie wyniósł 5,4 pkt. Habilitant jest pierwszym współautorem w dwóch z nich. Jest natomiast współautorem 10 rozdziałów w monografiach naukowych, w tym jednym z dwóch współautorów w 3 z nich. Ponadto do tego dorobku wchodzi 11 streszczeń doniesień kongresowych umieszczonych w materiałach kongresów krajowych i międzynarodowych.

Ostatecznie **wymiar bibliometryczny dorobku naukowego** dr med. J. Jaszczyńskiego oceniony przez Panią Małgorzatę Paciorek pracującą w Dziale Nauki Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowego Instytutu Badawczego, Oddziału w Krakowie stanowi: **IF = 37,5 punktu; MEiN = 747 punktów**. Ogólna liczba cytowań z wyłączeniem autocytowań wynosi - 216 i 236 wg odpowiednio Web of Science i bazy Scopus z 26.09.2023, zaś wskaźnik Hirscha = 7 (wg Scopus z 26.09.2023 r.).

Oprócz badań leżących u podstaw publikacji ujętych w „osiągnięciu naukowym” dorobek naukowy Habilitanta stanowią prace uzupełniające wspomniany cykl publikacji, które dotyczyły chorych na nowotwory jądra, a także chorych poddanych radioterapii.

W dorobku naukowym dr med. J. Jaszczyńskiego wysoko oceniam badanie pt. „Mutacje nabywane w trakcie rozwoju i życia człowieka powodujące zwiększone ryzyko chorób, w szczególności nowotworów” zrealizowane w ramach Programu na Rzecz Nauki Polskiej pt. „Międzynarodowe Agendy Badawcze”, finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego.

Dr med. Janusz Jaszczyński ma istotne **osiągnięcia na polu dydaktyki**. Przez wiele lat nauczał studentów pracując w Katedrze i Klinice Urologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Prowadził wykłady podczas kursów w ramach kształcenia podyplomowego dla lekarzy specjalizujących się w urologii, chirurgii i ginekologii.

Dr med. J. Jaszczyński jest aktywnym członkiem Polskiego Towarzystwa Urologicznego oraz Europejskiego Towarzystwa Urologicznego. W latach 1996-2002 pełnił funkcję skarbnika Krakowskiego Oddziału pierwszego z wymienionych towarzystw. Był członkiem 22 komitetów organizacyjnych kongresów i konferencji naukowych.

Działalność chirurgiczna Habilitanta obejmuje głównie techniki małoinwazyjne, w tym operacje laparoskopowe i ablacje stercza. Był odpowiedzialny za wdrożenie biopsji fuzyjnej gruczołu krokowego, a także nowoczesnych form leczenia mężczyzn dotkniętych nietrzymaniem moczu.

Zapoznawszy się z cyklem prac wskazanym przez dr med. Janusza Jaszczyńskiego jako Jego „osiągnięcie naukowe” oraz z pozostałymi

publikacjami i dokonaniem stanowiącymi o Jego „istotnej aktywności naukowej” wyrażam przekonanie, że Habilitant jest dojrzałym klinicystą, aktywnym i samodzielnym badaczem dysponującym odpowiednim dorobkiem naukowym.

Na podstawie pozytywnej oceny „osiągnięcia naukowego” oraz pozostałego dorobku naukowego dr n. med. Janusza Jaszczyńskiego, a także Jego dokonań dydaktycznych i organizatorskich stwierdzam, że Habilitant spełnia wymogi stawiane samodzielnym pracownikom nauki.

Stawiam zatem Wysokiej Radzie Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowego Instytutu Badawczego wniosek o dopuszczenie dr n. med. Janusza Jaszczyńskiego do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Prof. dr hab. med. Jakub Dobruch

Kierownik
Kliniki Urologii
Centrum Medyczne Kształcenia Poddyplomowego

prof. dr hab. n. med. Jakub Dobruch