

Katowice, 07 kwietnia 2024 roku

Ocena dorobku naukowego dr n.med. Aleksandry Napieralskiej w postępowaniu habilitacyjnym, w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne

Ocena została dokonana na podstawie Autoreferatu i Wykazu Osiągnięć Naukowych Kandydatki sporządzonych 12 lutego 2024 roku, analizy bibliometrycznej Biblioteki Uniwersytetu Śląskiego z 13 września 2023 roku oraz po zapoznaniu się z wybranymi pracami Kandydatki.

Dane ogólne

Dr n.med. Aleksandra Napieralska dyplom lekarza uzyskała w 2012 roku, w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach. Egzamin specjalizacyjny z zakresu radioterapii onkologicznej złożyła w 2019 roku. Aleksandra Napieralska stopień Doktora Nauk Medycznych uzyskała w 2017 roku na podstawie rozprawy: „Zastosowanie cybernetycznej mikroradiochirurgii CyberKnife w leczeniu chorych na raka gruczołu krokowego we wczesnym i zaawansowanym stadium choroby”.

Habilitantka wszystkie szczeble awansu zawodowego od rezydenta, przez lekarza specjalistę, po adiunkta osiągnęła w Zakładzie Radioterapii, w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – w Państwowym Instytucie Badawczym, w Oddziale w Gliwicach. Od 2021 roku jest wykładowcą w Krakowskiej Akademii im. Frycza Modrzewskiego z przedmiotu onkologia i opieka paliatywna, a od 2022 specjalistą radioterapii onkologicznej (protonoterapii nowotworów wieku dziecięcego) w Samodzielnej Pracowni Radioterapii Protonowej, w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – w Państwowym Instytucie Badawczym, w Oddziale w Krakowie.

W latach 2014 – 2018 odbyła pięć staży naukowych i kursów zagranicznych w Seulu, Wiedniu, Dublinie i dwukrotnie w Ljublanie. Dr n.med. Aleksandra Napieralska jest członkiem Polskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej, Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej, Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej, Europejskiego Towarzystwa Radioterapii i Onkologii, Europejskiego Towarzystwa Onkologii Dziecięcej i Amerykańskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej.

Ocena bibliometryczna całego dorobku naukowego

Dr n.med. Aleksandra Napieralska jako swoje habilitacyjne osiągnięcie naukowe wskazała 6 prac oryginalnych, których każdej jest pierwszym autorem. Pięć spośród powyższych prac ukazało się w periodykach posiadających wskaźnik IF. Wynosi on dla całego cyklu 18,965. Punktacja MEiN – 580.

Habilitantka jest autorem lub współautorem 34 pełnotekstowych publikacji oryginalnych ogłoszonych w recenzowanych periodykach. Osiem z nich powstało przed obroną pracy doktorskiej, a 26 po niej. W 15 publikacjach Dr n.med. Aleksandra Napieralska jest pierwszym autorem, w 5 drugim, a 14 dalszym. Sumaryczny wskaźnik IF dorobku naukowego z pominięciem habilitacyjnego osiągnięcia naukowego wynosi 88,058 (punktacja MEiN 2202), natomiast wraz tym osiągnięciem – 107,023 (punktacja MEiN - 2782). Liczba cytowanych publikacji według bazy Web of science wynosi 206 (bez autocytowań 165), a indeks Hirscha 10. Według bazy scopus odpowiednio 229 (bez autocytowań 183), a indeks Hirscha 11. Uzupełnieniem dorobku jest współautorstwo jednego rozdziału w monografii naukowej oraz ponad 60 czynnych udziałów w konferencjach, zjazdach, sympozjach i kongresach o zasięgu krajowym i międzynarodowym. Sumaryczny wskaźnik IF 43 streszczeń autorstwa lub współautorstwa Kandydatki wynosi 241,312 a punktacja MNiE 3437.

Z oceny bibliometrycznej dorobku naukowego Dr.n.med. Aleksandry Napieralskiej wyłania się bardzo pozytywny obraz dokonań naukowych, który w pełni uzasadnia ubieganie się przez Habilitantkę o uzyskanie naukowej samodzielności. Zarówno liczba publikacji, wysokość współczynników oddziaływania jak i fakt pierwszego lub drugiego autorstwa w ich większości budzą uznanie.

Ocena habilitacyjnego osiągnięcia naukowego

Dr n.med. Aleksandra Napieralska swoje habilitacyjne osiągnięcie naukowe zatytułowała: „Kliniczne i techniczne aspekty radioterapii oraz jej wpływ na wyniki leczenia w wybranych nowotworach ośrodkowego układu nerwowego u dzieci i młodych dorosłych”. Jest ono zawarte w sześciu oryginalnych artykułach, które ukazały się w latach 2019-2023.

Habilitantka na stronach 6,7 i 8 autoreferatu ukazuje trzy płaszczyzny, w których zawarte jest powiązanie tematyczne wskazanego cyklu prac. Pierwszą jest przedział wiekowy leczonych. Są to, jak wynika z tytułu cyklu, dzieci i młodsi dorośli. Druga płaszczyzna to charakter histopatologiczny nowotworów. Kandydatka podaje, że chodzi o heterogenną grupę nowotworów ośrodkowego układu nerwowego obejmującą między innymi glejaki o niskim i wysokim stopniu złośliwości, rdzeniaki płodowe, czaszkogardlaki, wyściółczaki, guzy zarodkowe i inne. Zwraca też uwagę, że osiągnięcia diagnostyki molekularnej mają niewątpliwie wpływ na wzrost liczby opisywanych podtypów histopatologicznych. Płaszczyzną trzecią, zapewne najistotniejszą, jak to wynika z kompozycji tytułu całego cyklu, jest radioterapia, jako ważna składowa leczenia skojarzonego z różnymi jej aspektami technicznymi i klinicznymi. Habilitantka wskazuje na zwiększenie precyzji leczenia promieniami, wynikające z dokonującego się postępu technicznego. Zwraca uwagę między innymi na wprowadzenie planowania radioterapii w oparciu o badania neuroobrazowe czy rolę radiochirurgii i frakcjonowanej radioterapii stereotaktycznej. Ponownie odnosi się do heterogenności nowotworów ośrodkowego układu nerwowego, wskazując na uzależnienie metodyki radioterapii od podtypu nowotworu i potencjału jego rozsiewu drogą płynu mózgowo-rdzeniowego. Ważną częścią tych rozważań jest odwołanie się do modyfikacji przyspieszaczy liniowych jakim jest CyberKnife. Umożliwia on wdrożenie hipofrakcjonowanej radioterapii, która charakteryzuje się wysoką skutecznością miejscową dzięki zogniskowaniu dużej dawki biologicznej w objętości guza, z jej gwałtownym spadkiem poza obszarem napromienienia.

Pierwsza z prac składających się na cykl stanowiący habilitacyjne osiągnięcie naukowe jest zatytułowana: „Radiosurgery or hypofractionated stereotactic radiotherapy after craniospinal irradiation in children and adults with medulloblastoma and ependymoma”. Dotyczy ona możliwości leczenia ratunkowego u dzieci z rdzениakami płodowymi (10 przypadków),

wyściółczakami (3 przypadki) i PNET (1 przypadek), poddanymi wcześniej radykalnej radioterapii osi mózgowo-rdzeniowej. U żadnego z chorych nie wystąpiła martwica popromienna, a badanie wykazało, że radioterapia stereotaktyczna jest wartościową i skuteczną metodą leczenia miejscowego nawrotu poddanych analizie nowotworów.

Druga praca włączona do cyklu nosi tytuł: „High-Grade Gliomas in Children—A Multi-Institutional Polish Study”. Praca dotyczy więc wyników leczenia dzieci z glejakami wysokiego stopnia złośliwości. Dr n.med. Aleksandra Napieralska, aby uzyskać dostatecznie liczną i reprezentatywną grupę chorych, zadała sobie trud zaproszenia do współpracy siedem innych polskich ośrodków prowadzących leczenie glejopochodnych guzów mózgu u dzieci. Została stworzona grupa 82 chorych. Okazało się, że wzięty jako słuszny punkt odniesienia, system leczenia tych guzów u dorosłych, określany jako schemat Struppa, jest powielany u dzieci tylko w części przypadków. Całkowitą, potwierdzoną badaniem MR, resekcją przeprowadzono u 14 chorych, chemioterapię zastosowano w 93%, a radioterapię w 79%. Badania zakończyły się wnioskiem, że preferowany u dorosłych możliwie radykalny zabieg neurochirurgiczny skojarzony z możliwie szybko wdrożoną terapią adjuwantową jest również optymalnym standardem terapeutycznym u dzieci.

Trzecia praca, zatytułowana: „Polish Multi-Institutional Study of Children with Ependymoma—Clinical Practice Outcomes in the Light of Prospective Trials”, jest oceną wieloletnich wyników leczenia dzieci z wyściółczakami i analizą stopnia przydatności wyników badań prospektywnych w codziennej praktyce. Przeprowadzone badania pozwoliły stwierdzić, że gorsze wyniki osiągnięto łącząc zabieg operacyjny z samodzielną chemioterapią niż gdy po leczeniu operacyjnym stosowano radioterapię i uzupełniającą chemioterapię. Potwierdzono też obserwacje innych autorów, że radioterapia osi mózgowo-rdzeniowej w porównaniu do lokalnego napromieniania łoża pooperacyjnej nie zwiększa skuteczności leczenia. Udało się wykazać, że zastosowanie radioterapii bezpośrednio po chirurgii jest korzystnym czynnikiem prognostycznym również u dzieci poniżej 3 roku życia.

Praca czwarta nosi tytuł: „Do We Need Radiotherapy in Grade II Ependymoma?”. Punktem wyjścia powstania tej pracy był fakt nierozstrzygnięcia roli radioterapii w wyściółczakach WHO GII i braku randomizowanych, prospektywnych badań w tym zakresie. Radykalny zabieg oraz pooperacyjna radioterapia okazały się wysoce korzystnymi czynnikami prognostycznymi dla przeżycia wolnego od progresji choroby, głównie w odniesieniu do guzów mózgu. Wartość prognostyczna radioterapii guzów rdzenia kręgowego okazała się niejednoznaczna. Radioterapia w przypadku nawrotu choroby, skutkowała znamienne wyższym wskaźnikiem 5-letnich przeżyć całkowitych.

Piąta praca, zatytułowana: „Static-junction craniospinal irradiation: verification of daily dose and long-term treatment results”, poświęcona jest konformalnej radioterapii 3D kierowanej obrazem. Ocenę tej metody napromienienia dokonano w oparciu o analizę planu radioterapii 40 chorych, wśród których były 22 przypadki rdzeniaka płodowego, 10 przypadków wyściółczaka, 5 przypadków guzów zarodkowych, 2 przypadki PNET i 1 przypadek skąpodrzewiaka. Oceniano przesunięcia między poszczególnymi izocentrami, ze szczególnym uwzględnieniem osi „góra-dół”. Oceniano 902 frakcje radioterapii i 1635 pozycji izocentrów. Uzyskane wyniki upoważniły do wysunięcia wniosku, że konformalna radioterapia 3D kierowana obrazem osi mózgowo-rdzeniowej jest precyzyjną i prostą do wdrożenia metodą napromienienia tego krytycznego obszaru i zapewnia podanie co najmniej 90% planowanej dawki.

Ostatnia, szósta praca cyklu nosi tytuł: „The Price of Success – The Long-Term Outcomes of Children with Craniopharyngioma – Two Institutions' Experience”. Analizą objęto 56 chorych na czaszko gardłaki. U 98% badanych w pierwszej kolejności wykonano zabieg chirurgiczny. Radioterapię uzupełniając a wdrożono u 32%. Stwierdzono, że adjuwantowa terapia promieniami znacząco poprawia przeżycie wolne od progresji, również w przypadku leczenia ratunkowego. Zastosowanie radioterapii poprawia wyniki w przypadku nieradykalnej resekcji i leczenia wznowy.

Jakkolwiek ocenę wartości merytorycznej poszczególnych prac wchodzących w skład wyłonionego przez Habilitantkę cyklu w dużym stopniu jestem zmuszony oddać radioterapeutom, co dotyczy to zwłaszcza pracy piątej, to lektura tych prac utwierdza mnie w przekonaniu, że każda z nich stanowi istotny i oryginalny wkład do współczesnej wiedzy neuroonkologicznej. Jako recenzent postępowania habilitacyjnego jestem jednak zobowiązany do spojrzenia na te prace jako na całość mającą stanowić osiągnięcie naukowe. W przytoczonej wyżej części autoreferatu dopatrzyłem się trzech płaszczyzn, w których Dr n.med. Aleksandra Napieralska upatruje powiązania tematycznego wskazanego cyklu. Każda z tych płaszczyzn jest rzeczywiście wspólnym mianownikiem omawianego cyklu, ale żadna z nich nie jest, w mojej ocenie, dostatecznym argumentem by prace te uznać za spójne osiągnięcie naukowe. Płaszczyzny te są dobrym punktem wyjścia do opracowania o charakterze dydaktycznym. Jak należy sądzić, płaszczyzna najważniejsza dla Habilitantki to radioterapia. Jej kliniczne i techniczne aspekty to bardzo obszerna tematyka, co do której należy przyjąć, że dotyczy ona większości dokonań Dr n. med. Aleksandry Napieralskiej, jako specjalisty radioterapii onkologicznej. Płaszczyzna dotycząca wieku osób badanych, czyli dzieci i młodych dorosłych, to również szeroki przedział. To samo należy powiedzieć o płaszczyźnie trzeciej, czyli

wybranych nowotworach układu nerwowego. Kandydatka dwukrotnie zwraca uwagę na heterogenność histopatologiczną w swoim osiągnięciu naukowym, podkreślając jednocześnie znaczenie diagnostyki molekularnej dla dalszego pogłębienia tej heterogenności.

Powyższe wątpliwości nie podważają mojej, wyrażonej wyżej, opinii o wysokiej wartości naukowej poszczególnych prac cyklu. Co więcej, wartość tych prac skłania by się nad nimi z uwagą pochylić w kontekście starań Kandydatki o osiągnięcie samodzielności naukowej. Prace trzecia i czwarta w całości są poświęcone wyściółczakom. W pracach pierwszej i piątej wyściółczaki są jednymi z nowotworów stanowiących materiał badawczy. W moim przekonaniu te cztery prace można opatrzyć wspólnym tytułem: „Kliniczne i techniczne aspekty radioterapii oraz jej wpływ na wyniki leczenia wyściółczaków u dzieci i młodych dorosłych”. Ponieważ tak postrzegany cykl prac nie obejmowałby pracy drugiej i szóstej, więc jego współczynnik IF zmalałby, w stosunku do tego co podała Habilitantka, do wartości 10. Biorąc jednak pod uwagę rangę wskazanych czterech prac, uważam to za akceptowalne. Wyniki osiągnięcia naukowego, podane w siedmiu punktach na stronach 13 i 14 autoreferatu wymagałyby weryfikacji w postaci rezygnacji z punktów drugiego i siódmego i drobnego przeredagowania punktów pierwszego i szóstego.

W kontekście danych dotyczących wyściółczaków należy uznać, że habilitacyjne osiągnięcie naukowe Dr n.med. Aleksandry Napieralskiej jest ważne, aktualne, interesujące z naukowego punktu widzenia i mające swoje odniesienie do praktyki.

Ocena dorobku naukowego poza habilitacyjnym osiągnięciem naukowym

Dorobek będący wynikiem współpracy z ośrodkami naukowymi krajowymi i zagranicznymi

Swój dorobek naukowy, poza habilitacyjnym osiągnięciem naukowym, będący wynikiem współpracy z ośrodkami naukowymi krajowymi i zagranicznymi Dr n.med. Aleksandra Napieralska zawarła w sześciu obszarach tematycznych.

Pierwszy z tych obszarów to rdzeniaki płodowe u dorosłych. Kandydatka, jako jedyna z Polski, podjęła współpracę z Rare Cancer Network w zakresie wyników leczenia tych guzów. Do badań włączono 206 chorych leczonych w 13 ośrodkach europejskich, azjatyckich i amerykańskich. Chorzy byli poddani możliwie radyklanemu zabiegowi operacyjnemu. Wykazano, że zastosowanie

radioterapii na obszar osi mózgowo-rdzeniowej u chorych w dobrym stanie ogólnym znacząco zwiększa wskaźniki przeżycia całkowitego i przeżycia wolnego od choroby. Z kolei, chemioterapia korzystnie wpływa na kontrolę miejscową choroby.

Drugi obszar tematyczny to radioterapia stereotaktyczna chorych na raka gruczołu krokowego. W ramach wielośrodkowej współpracy międzynarodowej zostały przeprowadzone badania nad dynamiką i kinetyką stężenia PSA u chorych poddanych radioterapii stereotaktycznej. Macierzysty ośrodek Habilitantki w Gliwicach, jako jedyny spoza Stanów Zjednoczonych, uczestniczył w realizacji projektu. Uzyskane wyniki zaowocowały powstaniem trzech publikacji ogłoszonych na łamach *Radiotherapy and Oncology* i jednej w *International Journal of Radiation Oncology Biology and Physics*. Ponadto Dr n.med. Aleksandra Napieralska uczestniczyła w analizie parametrów stresu komórkowego i odpowiedzi immunologicznej u chorych poddanych radioterapii z powodu raka gruczołu krokowego. W wynikach badań zawarta jest sugestia, że miejscowa radioterapia chorych na raka gruczołu krokowego indukuje ogólnoustrojową modulację układu odpornościowego i że rodzaj schematu frakcjonowania dawki może mieć wpływ na różną odpowiedź układu immunologicznego.

Trzeci obszar tematyczny to radioterapia dzieci z przerzutami nowotworów litych. Kandydatka uczestniczyła w badaniu, w którym wzięło udział 20 europejskich ośrodków, w których rocznie jest napromienianych więcej niż 50 dzieci. Na podstawie ankiety dokonano identyfikacji i weryfikacji aktualnie obowiązujących protokołów radykalnej radioterapii szeregu zmian przerzutowych. Okazało się, że najczęściej stosowane są techniki konwencjonalne. Tam gdzie stosowano radioterapię stereotaktyczną, była ona wysoce skuteczna i dobrze tolerowana. Na podstawie przeprowadzonych badań uznano, że radioterapia przerzutów nowotworów litych u dzieci nie jest jednoznacznie zdefiniowana, co zostało ogłoszone w 2021 roku na łamach *European Journal of Cancer*.

Czwartym obszarem tematycznym jest radioterapia kostniakomięsaków u dzieci i dorosłych. We współpracy z 7 polskimi ośrodkami oceniono 126 chorych. Ustalono, że u większości znalazła zastosowanie radioterapia paliatywna zmian przerzutowych lub miejscowej wznowy guza. Przeprowadzone badania wskazują zasadność rozszerzenia wskazań do radioterapii chorych z

nielicznymi przerzutami oraz przerzutami, które nie odpowiadają na leczenie systemowe.

Piąty obszar tematyczny dotyczy edukacji i badań naukowych w radioterapii. Habilitantka wzięła aktywny udział w powstaniu Sekcji Młodych Polskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej. Zainteresowanie tematyką szkolenia młodych kadr zaowocowało opublikowaniem na łamach Journal of Cancer Education dwóch prac dotyczących programu specjalizacji w radioterapii onkologicznej oraz warunków pracy i dalszego kształcenia młodych onkologów i radioterapeutów. Badania te spotkały się z zainteresowaniem ze strony amerykańskiego towarzystwa działającego na rzecz edukacji w radioterapii onkologicznej, co przełożyło się na czynny udział Habilitantki w konferencji tego towarzystwa w 2022 roku w Chicago.

Ostatni, szósty obszar tematyczny związany jest ze zjawiskiem „wczesnego błędu”, czyli przeszacowania percepcji odbić lustrzanych i jej wielkości w wybranych grupach osób. We współpracy ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym została dokonana analiza wpływu wybranych czynników na powyższe zjawisko.

Dorobek w innych obszarach działalności naukowej

Swój dorobek naukowy, poza habilitacyjnym osiągnięciem naukowym, mieszczący się w innych obszarach działalności naukowej Dr n.med. Aleksandra Napieralska również zawarła w sześciu obszarach tematycznych.

Pierwszy z tych obszarów dotyczy raka gruczołu krokowego i obejmuje badania nad tolerancją i skutecznością powtórnego napromienienia, zastosowaniem ¹⁷⁷Lu-PSMA w leczeniu uzupełniającym w grupach wysokiego ryzyka, pozycjonowaniem chorych w leczeniu promieniami, radioablacją, zależnością między oceną w skali PI-RADS i ryzykiem wystąpienia przerzutów oraz nad wynikami ultrahipofrakcjonowanej radioterapii CyberKnife. Ostatnie zagadnienie było przedmiotem rozprawy doktorskiej Kandydatki.

Drugi z obszarów tematycznych dotyczy bolesnych naczynek kręgow. Jedną z dostępnych metod leczenia jest radioterapia. Badaniami objęto chorych, u których po randomizacji napromieniano konwencjonalnie lub ultrahipofrakcjonowaną radioterapią CyberKnife. Dawka biologiczna obydwu metod była porównywalna, ale znacznie wyższy odsetek chorych po radioterapii CyberKnife deklarował zmniejszenie dolegliwości.

Trzeci obszar tematyczny, to zastosowanie radiochirurgii CyberKnife w leczeniu drżenia w przebiegu Choroby Parkinsona. W prospektywnym badaniu pilotażowym przeprowadzono badanie 23 chorych z drżeniem, które w sposób niewystarczający reagowały na leczenie farmakologiczne. U chorych tych przeprowadzono radiochirurgię CyberKnife bez użycia ramy stereotaktycznej. U większości chorych uzyskano zmniejszenie drżenia lub jego stabilizację i na tej podstawie wysunięto wniosek, że radiochirurgia CyberKnife może być uznana za skuteczną alternatywę dla chorych niekwalifikujących się do głębokiej stymulacji mózgu.

Czwarty obszar tematyczny dotyczy leczenia neoadjuwantowego u chorych z pierwotnie nieoperacyjnym rakiem odbytnicy. Porównano wyniki leczenia samodzielnej radioterapii z ze skojarzoną radiochemioterapią. Stwierdzono, że radiochemioterapia zapewnia znacznie korzystniejsze wyniki w zakresie kontroli miejscowej, odsetka resekcji i przeżycia całkowitego.

Piąty obszar tematyczny, to badania nad radioterapią nowotworów rzadkich. W tej grupie znalazły się trzy nowotwory śródpiersia – nasieniaki, nowotwory tchawicy i nowotwory grasicy oraz dwa nowotwory mózgu – glejakomięsaki oraz struniaki. W odniesieniu do nasieniaków badania dotyczyły grupy chorych, u których chemioterapia została skojarzona z leczeniem promieniami. W grupie tej odnotowano wysoki odsetek odpowiedzi i kontroli miejscowej. W przypadku nowotworów grasicy oceniana była samodzielna radioterapia jako leczenie radykalne lub adjuwantowe, jak również u 8 dzieci, leczenie skojarzone, które obejmowało chirurgię oraz uzupełniającą radioterapię i chemioterapię. Badania nad rakiem tchawicy wykazały konieczność identyfikacji kandydatów do radykalnego zabiegu i radioterapii. W odniesieniu do glejakomięsaków wykazano, że pooperacyjna radioterapia poprawia przeżycie, podobnie jak radioterapia stereotaktyczna w leczeniu ratunkowym wznowy. W badaniach nad struniakami wykazano, że radioterapia stanowi alternatywę dla guzów nieoperacyjnych lub poddanych operacji nieradykalnej. W odniesieniu do tych guzów radioterapia stereotaktyczna znajduje zastosowanie zarówno w leczeniu pierwotnym, jak i w przypadku wznowy.

Ostatni, szósty obszar tematyczny obejmuje inne zagadnienia. Należą do nich radioterapia stereotaktyczna nerwiaków nerwu statyczno-słuchowego, profilaktyczna radioterapia ośrodkowego układu nerwowego u chorych na drobnokomórkowego raka płuca, ocena częstości występowania kolejnych zmian nowotworowych u chorych na raka odbytnicy, efektywność paliatywnej

radioterapii płuc oraz ocena czynników prognostycznych u chorych z chłoniakami żołądka.

Uzupełnieniem działalności naukowej Dr n.med. Aleksandry Napieralskiej jest czynny udział w aktualnie toczących się 14 projektach naukowych i badaniach prospektywnych realizowanych w Narodowym Instytucie Onkologii w Gliwicach.

Dorobek naukowy Dr n.med. Aleksandry Napieralskiej zasługuje na bardzo pozytywną ocenę. Łatwo udaje się w nim prześledzić konsekwentnie realizowane, odrębne nurty badawcze. Prace ogłoszone zarówno w czasopismach krajowych jak i zagranicznych, świadczą o rozległej wiedzy i dojrzałości naukowej Kandydatki, jak też o Jej umiejętnościach pracy zespołowej i włączania się w rozwiązywanie trudnych i ważnych problemów zarówno badawczych jak i klinicznych.

Działalność dydaktyczna, organizacyjna, recenzencka i popularyzująca naukę

Dr n.med. Aleksandra Napieralska była jednym z organizatorów konferencji International Conference Brain Stereotaxy as an Interdisciplinary Treatment Modality w Katowicach w 2015 roku. Była też członkiem komitetu naukowego X Zjazdu Polskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej. Jest jedną z założycieli Sekcji Młodych Polskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej i pełni funkcję Współprzewodniczącej. Działając w ramach tej sekcji brała udział w stworzeniu portalu edukacyjnego. Od 2022 roku jest członkiem zespołu radioterapii protonowej nowotworów wieku dziecięcego. Jest też współpomysłodawcą i współtwórcą zespołu Poradni Onkologicznej dla Młodych Dorosłych. W ramach dwóch grantów Polskiej Ligi Walki z Rakiem przygotowywała materiały informacyjne dotyczące odległych konsekwencji leczenia nowotworów wieku dziecięcego oraz dotyczących chorych na nowotwór jądra.

Habilitantka od 2015 roku jest wykładowcą na wielu kursach Variana dotyczących różnego rodzaju nowotworów. Nieprzerwanie od 2021 roku jest wykładowcą CMKP oraz wykładowcą na kierunku lekarskim Akademii Frycza-Modrzewskiego. Była też wielokrotnie wykładowcą na różnego rodzaju konferencjach, zjazdach i kursach.

Kandydatka została 10 razy zaproszona do recenzowania publikacji w ośmiu periodykach o zasięgu międzynarodowym. Od 2023 roku jest Review Editor w periodyku Frontiers in Onkology. W 2022 roku była edytorem specjalnego wydania Biomedicines: The Role of Hypofractionnated Radiotherapy in Modern Onkology. Jest też recenzentem Komisji Bioetycznej przy Oddziale w Gliwicach Narodowego Instytutu Onkologii.

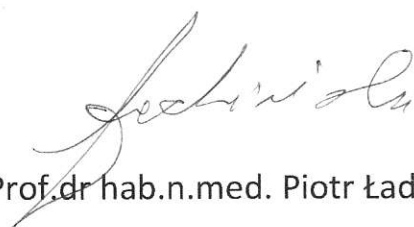
Ocena końcowa

Punktem wyjścia dla końcowej oceny dokonań Dr n.med. Aleksandry Napieralskiej jest stwierdzenie faktu, że znalazła się Ona w stosunkowo wąskim gronie radioterapeutów onkologicznych, zajmujących się w dogłębnym, konsekwentnym i zaplanowanym sposób zagadnieniami radioterapii dzieci i młodych dorosłych. Dokonania naukowe habilitantki przyczyniają się do rozszerzenia wiedzy na temat metody radioterapii jaką jest radiochirurgia CyberKnife. Jako neurochirurg z dużym zainteresowaniem prześledziłem wkład Kandydatki w radioterapię nowotworów układu nerwowego i podstawy czaszki.

Habilitacyjne osiągnięcie naukowe i dorobek naukowy Dr n.med. Aleksandry Napieralskiej dotycząc zagadnień o istotnej doniosłości klinicznej i zawierając ważne osiągnięcia w skali krajowej i międzynarodowej odpowiada wymogom ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki.

Kandydatka jest aktywnym nauczycielem młodej kadry i posiad na tym polu spore doświadczenie. Potwierdzeniem Jej pozycji naukowej i zawodowej jest powoływanie na recenzenta publikacji w uznanych, międzynarodowych periodykach.

Tym samym przedkładam swój wniosek Wysokiej Radzie Naukowej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego o dopuszczenie Dr n.med. Aleksandry Napieralskiej do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.



Prof. dr hab. n.med. Piotr Ładziński