

**OCENA DOROBKU NAUKOWO-DYDAKTYCZNEGO W POSTĘPOWANIU
HABILITACYJNYM**

DR ADAMA IDASIAKA

PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ

Dr n. med. Adam Idasiak ukończył studia na Wydziale Lekarskim w Zabrze Śląskiej Akademii Medycznej (ŚUM) w Katowicach w 2002r. z wynikiem ponad dobrym. W latach 2002-2009 zatrudniony był na stanowisku lekarz/asystent naukowo-badawczy w Zakładzie Radioterapii Centrum Onkologii-Instytutu w Gliwicach. Od 2010r. do chwili obecnej pracuje na stanowisku asystent w II Klinice Radioterapii i Chemioterapii Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie, Państwowego Instytutu Badawczego, Oddział w Gliwicach. Od 2017r. pełni funkcję zastępcy Kierownika tejże Kliniki. Ponadto dr Adam Idasiak jest obecnie zatrudniony w Katedrze i Oddziale Klinicznym Onkologii Wydziału Nauk Medycznych w Zabrze ŚUM w Katowicach, gdzie realizuje zajęcia dydaktyczne z onkologii dla studentów VI roku Wydziału Lekarskiego.

Stopień doktora nauk medycznych Habilitant uzyskał w roku 2007 na podstawie rozprawy pt. „Ocena ryzyka przerzutów odległych u chorych na raka krtani napromienianych pooperacyjnie”. Tytuł specjalisty w dziedzinie radioterapii onkologicznej w 2010r., a w 2019r. tytuł specjalisty w dziedzinie onkologii klinicznej.

Od początku swojej pracy dr Adam Idasiak angażował się w działalność nie tylko kliniczną, ale też naukową. Głównym obszarem zainteresowań była radioterapia, jej techniki oraz zastosowanie w różnorodnych nowotworach m.in. nowotworach głowy i szyi, układu pokarmowego czy płuc.

OCENA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO SKŁADAJĄCEGO SIĘ NA HABILITACJĘ

Zestaw publikacji składający się na osiągnięcie naukowe dr n. med. Adama Idasiaka obejmuje cykl 5 prac oryginalnych, które zostały opublikowane w recenzowanych czasopismach po uzyskaniu przez Habilitanta tytułu doktora nauk medycznych. Ogólny tytuł tego cyklu brzmi: ” Ocena tolerancji i skuteczności nowych schematów radiochemioterapii przedoperacyjnej u chorych na miejscowo zaawansowanego raka odbytnicy”. Wszystkie prace oryginalne zostały opublikowane w czasopismach z listy filadelfijskiej. IF dla tych prac wynosi 10,276, a całkowita punktacja MEiN 335. W 3 z nich Habilitant jest pierwszym autorem. Jego wkład (szczegółowo opisany w wykazie publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe) polegał na opracowaniu koncepcji prac, zaprojektowaniu i

koordynacji badań, analizie i interpretacji danych, napisaniu bądź współredagowaniu manuskryptów, przesłaniu do redakcji, sformułowaniu odpowiedzi na recenzje oraz przygotowaniu ostatecznych wersji publikacji. Współautorzy wszystkich prac wyrazili zgodę na wykorzystanie przedstawionych wyników do rozprawy habilitacyjnej doktora Adama Idasiaka.

W przedstawionym do oceny cyklu Habilitant opisał postępy w leczeniu chorych z zaawansowanym rakiem odbytnicy. Artykuły są spójne tematycznie i pogłębiają wiedzę w powyższym zakresie.

Pierwsza publikacja jest podsumowaniem zaplanowanego i przeprowadzonego przez dr Adama Idasiaka badania klinicznego, oceniającego tolerancję i skuteczność hiperfrakcjonowanej radiochemioterapii u chorych na raka odbytnicy. Badanie obejmowało 2 grupy chorych. U wszystkich przeprowadzono radioterapię przedoperacyjną frakcjonowaną. Grupa badana równolegle otrzymywała leczenie systemowe. Pierwszoplanowe punkty badania obejmowały ocenę wczesnej toksyczności, odsetek zachowanych zwieraczy, odsetek powikłań okołoperacyjnych oraz ocenę odpowiedzi na leczenie w materiale pooperacyjnym. Ocena odsetka wyleczeń miejscowych, przeżycie wolne od przerzutów oraz przeżycie całkowite stanowiły drugoplanowe cele badania. Do grupy badanej zakwalifikowano 53 chorych, zabieg operacyjny przeprowadzono u 51 pacjentów, uzupełniające leczenie systemowe u 20. Średnia czasu obserwacji po leczeniu wyniosła 2,3 roku, mediana 2,2 roku. Aktualizowane przeżycia całkowite w analizowanej grupie chorych 1-, 2-letnie wyniosły odpowiednio 96% i 89%. Analiza wyników badania wykazała akceptowalny profil toksyczności zaproponowanego schematu leczenia bez istotnego wpływu na częstość powikłań okołoperacyjnych, u chorych na miejscowo zaawansowanego raka odbytnicy. Stwierdzony wysoki odsetek zachowanych zwieraczy w analizowanej grupie chorych oraz znaczny odsetek odpowiedzi całkowitych oraz dużego stopnia w badaniu histopatologicznym umożliwiające w wielu przypadkach odstępianie od adjuwantowej pooperacyjnej chemioterapii uzasadniał rozpoczęcie rekrutacji do badania kolejnej fazy, czyli fazy III.

Druga publikacja opisuje śródkresowe wyniki wspomnianego powyżej randomizowanego badania fazy III, zaprojektowanego i przeprowadzonego przez Habilitanta, porównującego przedoperacyjną hiperfrakcjonowaną radioterapię (HART) z radioterapią hiperfrakcjonowaną z jednoczesnym zastosowaniem chemioterapii opartej na 5-FU (HART-CT) u pacjentów z resekcyjnym rakiem odbytnicy T2/N+ lub T3/każde N. Do badania włączono 136 chorych. Do oceny odpowiedzi na leczenie w pooperacyjnym materiale histopatologicznym zastosowano ocenę regresji nowotworu (TRG) opartą na mikroskopowej ocenie obecności resztkowych komórek nowotworowych w usuniętych tkankach. Przeprowadzone analizy powyższej grupy wykazały, że dodanie wlewu 5-FU do HART nie poprawiło istotnie statystycznie ani przeżycia wolnego od nawrotów lokoregionalnych, ani przeżycia wolnego od przerzutów, ani przeżycia wolnego od progresji choroby. Badanie natomiast wykazało, że odpowiedź histopatologiczna ma istotnie statystyczny wpływ na ww. parametry. Wieloczynnikowa analiza Coxa potwierdziła, że do niekorzystnych czynników mających wpływ na czas do progresji należą: metoda

operacji, przeżyta chemioterapia pooperacyjna i wysokie wartości TRG. Dostępne dane z piśmiennictwa potwierdzają wyniki z badania Habilitanta. Brak cech regresji nowotworu po leczeniu neoadjuwantowym, agresywny, złośliwy fenotyp, skutkuje zwiększeniem ryzyka dalszej progresji i pojawienia się przerzutów. Uzyskane wyniki z analizy śródkresowej uzasadniały kontynuację prowadzonego badania i dalszą rekrutację chorych.

W trzeciej publikacji Habilitant przedstawił ostateczne wyniki powyżej opisanego badania, do którego sumarycznie włączono 187 chorych, 95 do ramienia HART, 92 do ramienia HART-CT. Analiza wyników badania nie wykazała różnicy we wskaźnikach przeżycia wolnych od nawrotu choroby (DFS) pomiędzy badanymi grupami. 3- i 5-letni DFS w grupie HART i HART-CT wyniósł 70% i 58% w porównaniu z 74% i 66%. Jednocześnie stwierdzono bardzo istotne różnice w DFS, gdy wyniki analizowano względem oceny TRG. Całkowitą odpowiedź na zastosowane leczenie uzyskano odpowiednio u 4/95 chorych, 4% w grupie HART i 11/92, 12% w grupie HART-CT ($p=0,045$). Uzyskane przez Habilitanta wyniki są zgodne z wynikami z badania EORTC 22921, co potwierdza prawidłowość zarówno przeprowadzonego badania, jak i analiz otrzymanych danych.

Czwarta publikacja dotyczy częstości wystąpienia powikłań chirurgicznych w tej grupie pacjentów. W pracy tej dokonano retrospektywnej analizy 195 przypadków chorych na raka odbytnicy operowanych po leczeniu neoadjuwantowym. Do badania zakwalifikowano chorych, którzy w raporcie histopatologicznym po przeprowadzonym zabiegu pozbawieni byli negatywnych czynników rokowniczych takich jak inwazja naczyń chłonnych, inwazja nerwów, niski stopień zróżnicowania, czy obecność komponenty śluzowej. Wszyscy chorzy otrzymali leczenie neoadjuwantowe, po którym wykonano radykalną przednią resekcją odbytnicy. Nieszczelność zespolenia jelitowego rozpoznawano w przypadku stwierdzenia ubytku w miejscu zespolenia prowadzącego do komunikacji pomiędzy przestrzeniami wewnątrz- i zewnątrz jelitową i/lub obecności ropnia miednicy w pobliżu zespolenia. Nieszczelność rozpoznaną do 30 dni od zabiegu operacyjnego klasyfikowano jako wczesną, natomiast nieszczelność rozpoznaną po upływie 30 dni uznawano za późną, co jest zgodne z ogólnie przyjętą klasyfikacją. Nie wykazano istotnych różnic wystąpienia nieszczelności zespolenia w zależności od przebitego schematu leczenia neoadjuwantowego. Stopień ciężkości schorzeń towarzyszących w skali CCI >3 został uznany za istotny czynnik ryzyka, podobnie wystąpienie późnej nieszczelności zespolenia. Ani obecność wczesnej nieszczelności, ani pozostałe analizowane czynniki nie miały istotnego wpływu na przeżycia odległe, czy przeżycia wolne od nawrotu choroby.

Piąta publikacja dołączona do cyklu, w której Habilitant jest ostatnim autorem, podsumowuje próby wyboru optymalnego schematu leczenia okołoperacyjnego u chorych na raka odbytnicy wysokiego ryzyka m.in. omawiając wyniki prowadzonych badań tj. RAPIDO i PRODIGE 23. W oparciu o dostępne dane pokazano, że lepsze wyniki leczenia odnotowuje się w przypadku stosowania bardziej intensywniej chemioterapii neoadjuwantowej. Ma to szczególne znaczenie do podejmowania optymalnych decyzji

terapeutycznych w tej grupie chorych. Większa intensyfikacja chemioterapii pozwala przede wszystkim na redukcję częstości przerzutów odległych stanowiących najczęstszą przyczynę niepowodzenia leczenia w tej grupie chorych. W publikacji tej wskazano na wyraźną potrzebę dalszej optymalizacji leczenia przedoperacyjnego przy użyciu klinicznych i molekularnych markerów predykcyjnych, które mogą pomóc w przyszłości personalizować leczenie poprzez identyfikację podgrup pacjentów, którzy odnosić będą korzyść z terapii ukierunkowanych. Powyższe stwierdzenie jest bardzo istotne w kontekście obecnych doświadczeń i trendów w onkologii klinicznej.

Reasumując realizując cel swoich badań dr n. med. Adam Idasiak uzyskał szereg interesujących wyników, które zostały opublikowane w piśmiennictwie międzynarodowym. Przedstawione w cyklu publikacje świadczą o znajomości aktualnego stanu wiedzy Habilitanta w zakresie omawianej problematyki, umiejętności formułowaniu przez niego celu badań, wybierania adekwatnych metod badawczych i analizowania wyników. Tak więc z całym przekonaniem stwierdzam, że obserwacje i wyniki badań zawarte w zestawie publikacji składających się na rozprawę habilitacyjną dr n. med. Adama Idasiaka wnoszą istotny postęp do wiedzy o raku odbytnicy i stanowią osiągnięcie naukowe w rozumieniu Ustawy.

POZOSTAŁE OSIĄGNIĘCIA NAUKOWO-BADAWCZE

Podsumowanie dorobku po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych

Pozostały dorobek naukowy dr Adama Idasiaka po uzyskaniu stopnia naukowego dr nauk medycznych obejmuje 16 artykułów naukowych o współczynniku IF – 56,384, MEiN 539 oraz 28 publikacji pokonferencyjnych o współczynniku IF – 121,492, MEiN - 925. Ponadto Habilitant przedstawił 28 komunikatów zjazdowych.

Tematyka prac dr Adama Idasiaka obejmuje takie zagadnienia jak: nowotwory głowy i szyi (ze szczególnym uwzględnieniem raków krtani), nowotwory przewodu pokarmowego, płuc, radioterapia stereotaktyczna, pozaczaszkowa radioablacja stereotaktyczna. Wyniki tych badań na przestrzeni lat zostały opublikowane w recenzowanych czasopismach. Przeprowadzone analizy przyczyniły się do wprowadzenia bardziej skutecznych i bezpieczniejszych terapii. Dr Adam Idasiak jest także autorem rozdziału dotyczącego leczenia promieniami chorych na raka odbytnicy w monografii pt. „Radioterapia — poradnik dla pacjentów” pod redakcją dr hab. n. med. Doroty Ścieglińskiej i dr hab. n. med. Doroty Gabryś popularyzującym podstawową wiedzę na temat onkologii i radioterapii w tej grupie chorych.

Co warto podkreślić, Habilitant był członkiem zespołu klinicznego Centrum Onkologii-Institutu w Gliwicach powołanego do wdrożenia systemu CyberKnife z wykorzystaniem opcji śledzenia guza w radioterapii stereotaktycznej chorych na raka płuca we wczesnych stopniach klinicznego zaawansowania. Wybór do zespołu świadczy o kompetencjach Habilitanta w tej dziedzinie.

Podsumowanie całkowitego dorobku

Sumaryczny współczynnik wpływu IF dla wszystkich prac dr Adama Idasiaka to 209,17. Łączna punktacja MEiN 1984. Liczba cytowani bez autocytowań wynosi 112 (Web of Science), 129 (Scopus), 184 (Google Scholar), a index Hirscha 8 (Web of Science), 7 (Scopus), 9 (Google Scholar).

Reasumując dr Adam Idasiak udowodnił, że stosuje nowoczesną i interdyscyplinarną metodykę badawczą, posługuje się staranną, krytyczną analizą wyników badań, konfrontowaną z danymi przedstawianymi przez inne ośrodki krajowe i zagraniczne. Ponadto, posiada niepodważalną wiedzę teoretyczną i kliniczną pozwalającą właściwie dobierać argumenty przy omawianiu wyników swoich badań naukowych. Biorąc pod uwagę charakter i jakość opracowań, ich po części przydatność praktyczną, osiągnięcia w zakresie szkolenia kadry medycznej, a także udział w realizacji szeregu programów badawczych uważam, że dorobek naukowy dr Adama Idasiaka jest znaczący, świadczy o jego doświadczeniu jako pracownika naukowego, opanowaniu umiejętności stawiania celów badawczych, formułowania hipotez, wyboru metodyki, interpretacji wyników i prowadzenia dyskusji opartej na naukowych argumentach.

Udział w projektach i grantach

Po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych dr Adam Idasiak brał udział w 3 projektach badawczych we współpracy z zewnętrznymi ośrodkami. Projekty te ukierunkowane były na skojarzoną radioterapię i chemioterapię chorych na niedrobnokomórkowego raka płuc, radiochemioterapię raka regionu głowy i szyi oraz radiochemioterapię chorych na raka odbytnicy. Projekty dotyczyły: 1. analizy i przetworzenia danych klinicznych przedoperacyjnej skojarzonej radio- i radiochemioterapii do postaci przydatnej do automatycznej estymacji parametrów modelu 2. opracowania danych dotyczących wyników terapii skojarzonej w leczeniu przed i pooperacyjnym, 3. opracowania i weryfikacji danych biomedycznych na potrzeby modelowania matematycznego procesu nowotworzenia.

Ponadto dr Adam Idasiak brał udział jako członek zespołu w kilkunastu międzynarodowych, wieloośrodkowych badaniach klinicznych w zakresie onkologii klinicznej, w kolejnych 4 pełnił funkcję głównego badacza. Jest on również wykonawcą zadania badawczego (z terminem realizacji na lata 2023 – 2028) w ramach projektu ABM oraz NCN pt. „Indywidualizacja i optymalizacja metod skojarzonego leczenia chorych na raka płuc, odbytnicy i gruczołu krokowego przy wykorzystaniu molekularnych, proteomicznych i biochemicznych markerów prognostycznych i predykcyjnych.

Staż i szkolenia

Habilitant odbył szkolenia w zakresie zaawansowanych technik radioterapii w USA i we Włoszech.

Ponadto uczestniczył w licznych kursach zagranicznych (Czechy, Włochy, Hiszpania, Portugalia, Francja, USA) dedykowanym lekarzom szkolącym się i/lub pracującym w dziedzinie radioterapii onkologicznej.

OSIĄGNIĘCIA DYDAKTYCZNE

Dr Adam Idasiak jest zaangażowany w zajęcia dydaktyczne. Prowadzi zajęcia dla studentów VI roku medycyny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w ramach onkologii, a także zajęcia szkoleniowe dla specjalistów lekarzy radioterapeutów, fizyków medycznych i techników organizowane przez Centrum Onkologii w Gliwicach (w tym również w języku angielskim). Od 2019r. jest wykładowcą w ramach kursów specjalizacyjnych z radioterapii onkologicznej oraz onkologii klinicznej prowadzonych przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Wygłosił też 9 wykładów na zaproszenie w tematyce onkologii klinicznej.

Ponadto Habilitant był kierownikiem specjalizacji w dziedzinie radioterapii onkologicznej, a obecnie jest kierownikiem specjalizacji w dziedzinie onkologii klinicznej. Od roku 2021 jest promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim pt. „Modelowanie i predykcja odpowiedzi kohorty pacjentów onkologicznych na terapię skojarzoną na przykładzie niedrobnokomórkowego raka płuc”.

OSIĄGNIĘCIA ORGANIZACYJNE

Dr Adam Idasiak od 2017 roku pełni funkcję zastępcy Kierownika II Kliniki Radioterapii i Chemioterapii Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie, Państwowego Instytutu Badawczego, Oddział w Gliwicach.

Ponadto brał czynny udział w organizacji 2 konferencji naukowych – 75 lat NIO Gliwice oraz cyklu szkoleń Praktycy-Praktykom.

NAGRODY I WYRÓŻNIENIA

Dr Adam Idasiak trzykrotnie otrzymał nagrodę Dyrektora Centrum Onkologii-Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie za zaangażowanie i wzorową pracę kliniczną oraz naukową wykraczającą poza obowiązki pracownicze w 2008r. oraz 2010r.

Ponadto Habilitant uzyskał wyróżnienie za prezentację w sesji Forum Młodych Naukowców za pracę pt. „Preliminary evaluation of tolerance and local effectiveness of extracranial stereotactic radiosurgery and radioablation in patients with lung tumors” w 2005 roku, a także trzecią nagrodę na konferencji Forum Młodych Naukowców za przedstawienie pracy pt. „Metabolic 3D CSI MRS-Imaging of brain in relation to IMRT planning for brain gliomas” w 2008 roku.

PODSUMOWANIE

Reasumując, w moje ocenie, osiągnięcie naukowe dr n. med. Adama Idasiaka w postaci 5 powiązanych tematycznie publikacji, będących podsumowaniem analiz dotyczących ocena tolerancji i skuteczności nowych schematów radiochemioterapii przedoperacyjnej u chorych na miejscowo zaawansowanego raka odbytnicy, stanowi znaczący wkład autora w rozwój onkologii w powyższym temacie. Ponadto biorąc pod uwagę aktywność naukową oraz wartościowy dorobek naukowy, a także dydaktyczny i organizacyjny uważam, że Habilitant spełnia wszystkie wymagania formalne i kryteria określone w art.219 ustawy 1 pkt 2 i 3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (dz. U. z 2018r., poz. 1668, z późn. zm.). Wnoszę zatem o dopuszczenie dr n. med. Adama Idasiaka do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Prof. dr hab. n. med. Anna Raciborska