

# **AUTOREFERAT**

Dr n. med. Maciej Walędziak

Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej,  
Metabolicznej i Torakochirurgii  
Wojskowy Instytut Medyczny -  
Państwowy Instytut Badawczy

Warszawa, 2023

## AUTOREFERAT

### Spis Treści

- I. DANE OSOBOWE
- II. DYPLOMY I STOPNIE NAUKOWE
- III. PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ
- IV. PRACA NAUKOWA (PODSUMOWANIE)
- V. WSKAZANIE OSIĄGNIĘCIA WYNIKAJĄCEGO Z ART. 219 UST.1 PKT.2 USTAWY
  - A. CYKL PRAC STANOWIĄCYCH OSIĄGNIĘCIE NAUKOWE
  - B. CELNAUKOWY WYMIENIONYCH PRAC I OSIĄGNIĘTE WYNIKI
  - C. OMÓWIENIE POSZCZEGÓLNYCH PRAC
- VI. PRACA DYDAKTYCZNA I DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZATORSKA
- VII. DZIAŁALNOŚĆ POPULARYZUJĄCA NAUKĘ
- VIII. OMÓWIENIE POZOSTAŁYCH OSIĄGNIĘĆ I PROJEKTÓW
  - A. OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE I PROJEKTY WIELOOŚRODKOWE
  - B. WYSTĄPIENIA NA KONFERENCJACH NAUKOWYCH I OTRZYMANE NAGRODY

## I. DANE OSOBOWE

Imię i nazwisko: Maciej Walędziak

Tytuł naukowy: Doktor nauk medycznych

Stanowisko: Adiunkt, Kierownik Oddziału

Miejsce pracy: Oddział Chirurgii Ogólnej, Minimalnie Inwazyjnej i Metabolicznej  
Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej,  
Metabolicznej i Torakochirurgii  
Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy  
ul. Szaserów 128, 04-141 Warszawa

## II. DYPLOMY I STOPNIE NAUKOWE

2010	Uzyskanie dyplomu lekarza I Wydział Lekarski Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
2018	Tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgii ogólnej
2019	Stopień doktora nauk medycznych Wojskowy Instytut Medyczny Tytuł pracy doktorskiej: „Przypadkowo znalezione nowotwory przewodu pokarmowego u pacjentów kwalifikowanych do leczenia operacyjnego z powodu otyłości” Promotor:     płk dr hab. n. med. Mirosław Dziekiewicz Promotor pomocniczy: dr n. med. W. Szewczuk Recenzenci:   prof. dr hab. n. med. Wiesław Tarnowski prof. dr hab. n. med. Piotr Major
2019	Certyfikat umiejętności w dziedzinie chirurgii metabolicznej i bariatrycznej Sekcji Chirurgii Metabolicznej i Bariatrycznej TChP (11/B19499/2019)
2023	Zakończenie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chirurgii onkologicznej

### III. PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ

2010 - 2011	Staż podyplomowy SPCSK Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Banacha 1a
2011 - 2018	Młodszy asystent Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii, Wojskowy Instytut Medyczny
2015	Staż kliniczny w Klinice Chirurgii Ogólnej, Małoinwazyjnej i Wieku Podeszłego, Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie (3 miesiące)
2015 - 2019	Studia doktoranckie w Wojskowym Instytucie Medycznym
2018 - 2019	Starszy asystent Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii, Wojskowy Instytut Medyczny
2019 - obecnie	Adiunkt Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii, Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy
2021 - obecnie	Kierownik Oddziału Oddział Chirurgii Ogólnej, Minimalnie Inwazyjnej i Metabolicznej, Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy

#### IV. PRACA NAUKOWA (PODSUMOWANIE)

• Liczba publikacji po doktoracie	<b>37</b>
w tym jako pierwszy autor	10
• Łączny współczynnik oddziaływania (Impact Factor)	<b>137,229</b>
• Łączna punktacja według MNiSW	<b>3696</b>
• Liczba cytowań	
wg scopus z dnia 06-12-2022	975
wg Web of Science z dnia 06-12-2022	890
bez autocytowań	846
• Index Hirscha	
wg scopus z dnia 06-12-2022	15
wg Web of Science z dnia 06-12-2022	15
• Liczba publikacji przed doktoratem	17

Dokładne dane bibliometryczne w załączniku 1 (Wykaz osiągnięć naukowych).

V. WSKAZANIE OSIĄGNIĘCIA WYNIKAJĄCEGO Z ART. 219 UST. 1 PKT. 2 USTAWY.

TYTUŁ OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO:

**Optymalizacja opieki bariatrycznej w warunkach pandemii na przykładzie  
COVID-19**

A. CYKL PRAC STANOWIĄCYCH OSIĄGNIĘCIE NAUKOWE

1. **Walędziak Maciej**, Różańska-Walędziak Anna, Pędziwiatr Michał, Szeliga Jacek, Proczko-Stepaniak Monika, Wysocki Michał, Stefura Tomasz, Major Piotr. Bariatric surgery during COVID-19 pandemic from patients' point of view-the results of a national survey.  
J. Clin. Med. 2020 : Vol. 9, nr 5, s. 1-13.

[IF: 4,242; MNiSW: 140 pkt]

Wkład habilitanta: 65% - zaprojektowanie badania, gromadzenie bazy danych, analiza danych, opracowanie manuskryptu.

2. **Walędziak Maciej**, Różańska-Walędziak Anna, Bartnik Paweł, Kacperczyk-Bartnik Joanna, Kwiatkowski Andrzej, Janik Michał, Kowalewski Piotr, Major Piotr. Impact of the COVID-19 pandemic on the patient's decision about bariatric surgery: results of a national survey.  
Med. Lith. 2021 : Vol. 57, nr 8, s. e756, 1-9.

[IF: 2,948; MNiSW: 40pkt]

Wkład habilitanta: 65% - zaprojektowanie ankiety i gromadzenie bazy danych, archiwizacja wyników, opracowanie manuskryptu.

3. **Walędziak Maciej**, Różańska-Walędziak Anna, Bartnik Paweł, Kacperczyk-Bartnik Joanna, Janik Michał, Kowalewski Piotr, Kwiatkowski Andrzej. Influence of COVID-19 pandemic lockdown on patients from the bariatric surgery waiting list.  
Med. Lith. 2021 : Vol. 57, nr 5, s. e505, 1-7.

[IF: 2,948; MNiSW: 40pkt]

Wkład habilitanta: 70% - zaprojektowanie ankiety i gromadzenie bazy danych, analiza danych, interpretacja wyników, opracowanie manuskryptu.

4. Dudek Alicja, **Walędziak Maciej**, Szeliga Jacek, Proczko-Stepaniak Monika, Pędziwiatr Michał, Major Piotr. When to resume bariatric surgery after COVID-19 pandemic?: results of patients' and surgeons' survey.  
BMC Surgery 2021 : Vol. 21, nr 1, s. e131, 1-8.

[IF: 2,03; MNiSW: 70 pkt]

Wkład habilitanta: 30% - współtworzenie ankiety i gromadzenie danych, opracowanie i redagowanie manuskryptu.

5. Wysocki Michał, **Walędziak Maciej**, Proczko-Stepaniak Monika, Pędziwiatr Michał, Szeliga Jacek, Major Piotr. Lifestyle changes in patients with morbid obesity and type 2 diabetes mellitus during the COVID-19 pandemic.  
Diabetes Metab. 2021 : Vol. 47, nr 3, s. 101171, 1-2.

[IF: - ; MNiSW:- pkt]

Wkład habilitanta: 30% - analiza danych klinicznych, dobór piśmiennictwa, opracowanie manuskryptu.

<b>Łączny Impact Factor prac w cyklu:</b>	<b>12,168</b>
<b>Łączna liczba punktów MNiSW:</b>	<b>290</b>



## B. CEL NAUKOWY WYMIENIONYCH PRAC I OSIĄGNIĘTE WYNIKI

Globalna epidemia otyłości została ogłoszona przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) już ponad dwie dekady temu. Mimo tego, częstość występowania nadwagi oraz otyłości w populacji krajów rozwiniętych nadal wzrasta. Szacuje się, że 39,3% dorosłych Polaków ma nadwagę, a 23,1% cierpi z powodu otyłości. Liczba osób otyłych w Polsce podwoiła się w ciągu ostatnich czterdziestu lat. Niestety, liczba ta w kolejnych latach będzie systematycznie rosła, na co wskazuje odsetek występowania otyłości wśród dzieci. Nadmierna masa ciała prowadzi do zwiększenia ryzyka powstania licznych chorób, takich jak: cukrzyca typu 2, nadciśnienie tętnicze, obturacyjny bezdech senny, dyslipidemia, niealkoholowe stłuszczenie wątroby, choroby zwyrodnieniowe stawów, depresja czy zaburzenia hormonalne. Otyłość jest też niezależnym czynnikiem istotnie zwiększającym ryzyko powstawania chorób nowotworowych.

Normalizacja masy ciała i leczenie otyłości są wielkim wyzwaniem nie tylko dla samych pacjentów, lecz także dla systemów ochrony zdrowia. Poza interwencjami dietetycznymi, niezbędna jest ścisła współpraca pacjenta z wieloma specjalistami różnych dziedzin. Najwyższą skuteczność w leczeniu pacjentów cierpiących z powodu otyłości ma bez wątpienia leczenie chirurgiczne. W Polsce operacje bariatryczne wykonywane są od dziesięcioleci, natomiast rozkwit chirurgii bariatrycznej i metabolicznej nastąpił dopiero po upowszechnieniu zabiegów laparoskopowych. W roku 2019 wykonano w naszym kraju ponad 4500 operacji bariatrycznych. Warto jednak wspomnieć, że najlepsze długotrwałe wyniki leczenia bariatrycznego daje nie sama operacja, lecz odpowiednie przygotowanie i należyte prowadzony nadzór nad pacjentami po takim zabiegu.

Na początku 2020 roku na świecie pojawiło się zupełnie nowe, nieoczekiwane i powszechne zagrożenie, które w istotny sposób zmieniło wszystkie systemy organizacji ochrony zdrowia. Wszelkie siły i środki, niezależnie od stopnia zamożności danego kraju, zostały skierowane do zwalczania pandemii zakażeń wirusem SARS-CoV-2 wywołującym chorobę COVID-19. Zgodnie z zaleceniami światowych organizacji oraz lokalnych władz, większość operacji planowych została zawieszona lub odwołana. Leczenie bariatryczne, jakkolwiek potrzebne i skuteczne, nie jest i nie było procedurą bezpośredniego ratowania życia. W ślad za odwołaniem większości operacji bariatrycznych, wstrzymywano również kwalifikacje do zabiegów oraz wizyty kontrolne pacjentów.

Głównym celem naukowym prac włączonych w skład cyklu - było poznanie opinii pacjentów i chirurgów na temat leczenia bariatrycznego w czasie pandemii oraz uzyskanie informacji na temat skutków zdrowotnych wprowadzonych restrykcji pandemicznych na samopoczucie, zachowania i dobrostan tych pacjentów. Analiza pozyskanych danych miała pozwolić na jak najszybsze wyciągnięcie wniosków na temat funkcjonowania opieki bariatrycznej w tych nadzwyczajnych okolicznościach i zbadanie możliwości wdrożenia ich do codziennej praktyki.

Tzw. „lockdown” i dystansowanie społeczne, kłopoty z funkcjonowaniem urzędów, w tym Poczty Polskiej, wraz z ograniczeniem osobistych wizyt i spotkań z lekarzami i personelem medycznym, wymusiły niespotykaną dotąd konieczność przeprowadzenia takich badań i pozyskiwania danych wyłącznie za pomocą środków elektronicznych. Z tego powodu jako platformę dla pozyskania respondentów do badań ankietowych wykorzystano media społecznościowe i organizacje pacjenckie.

Pierwsza ankieta, przeprowadzona w kwietniu 2020 roku, skierowana była do pacjentów w trakcie leczenia bariatrycznego oraz do chirurgów zajmujących się ich leczeniem. Celem było poznanie punktu widzenia tych pacjentów na opiekę bariatryczną we wczesnym okresie pandemii COVID-19. Chociaż zdecydowana większość respondentów nie miała wówczas kontaktu z pacjentami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2, to jednak przeważająca ich część odczuwała silny niepokój o swoje zdrowie w odniesieniu do ówczesnego stanu epidemiologicznego. Większość respondentów była świadoma faktu, że otyłość jest ważnym czynnikiem ryzyka, który może niekorzystnie wpłynąć na przebieg zakażenia COVID-19. Więcej niż dwie trzecie pacjentów w okresie przedoperacyjnym miało odroczoną operację, a ponad połowa miała odwołane wizyty kontrolne. Prawie 70% miało możliwość konsultacji on-line ze specjalistą i skorzystania z porad telemedycznych. Większość pacjentów uznała, że chce poddać się leczeniu operacyjnemu dopiero po zakończeniu pandemii. Z drugiej strony, nieco mniej niż połowa z nich uznała priorytet leczenia pacjentów onkologicznych w tym okresie; jedynie nieliczni woleli równoczesne wznowienie wszelkiego rodzaju zabiegów chirurgicznych. Interesujące z psychologicznego punktu widzenia było to, że większość pacjentów planowała zwiększenie aktywności fizycznej i zmianę nawyków żywieniowych dopiero po zakończeniu pandemii.

W kolejnym artykule cyklu opisane zostały czynniki wpływające na decyzje pacjentów co do leczenia operacyjnego w obliczu trwającej pandemii. Prawie połowa ankietowanych zgłosiła chęć poddania się operacji bariatrycznej. Fakt kontaktu z osobą zakażoną nie wpływał negatywnie na chęć poddania się zabiegowi. Pacjenci, którzy byli świadomi gorszego rokowania u osób otyłych w przypadku COVID-19, byli jednocześnie bardziej sceptyczni co do przeprowadzenia zabiegu bariatrycznego w tym okresie. Zabiegu w czasie pandemii częściej obawiali się mężczyźni. Osoby z większą masą ciała częściej były chętne do podjęcia operacji. Z badania wynikało również, że osoby zgłaszające więcej chorób towarzyszących bardziej obawiają się zabiegu. Dodatkowo, bardziej sceptyczni wobec propozycji operacji byli pacjenci, którzy mieliby być operowani w ośrodku, który zajmował się równocześnie leczeniem pacjentów z COVID-19.

W czerwcu 2020 roku przeprowadzono kolejne badanie w grupie pacjentów leczonych z powodu otyłości. Następną ankietą dotyczyła wpływu restrykcji jakie zostały wprowadzone w związku z największymi falami zakażeń wirusem SARS-CoV-2 i miała na celu zebranie informacji, w jaki sposób ograniczenia, a zwłaszcza dotychczasowy okres izolacji w trakcie pandemii (lockdown), wpłynęły na leczenie bariatryczne. Okazało się, że około połowa ankietowanych zwiększyła w tym okresie masę ciała o średnio 5 kg. Ważnymi czynnikami ryzyka związanymi ze zwiększeniem masy ciała były: młodszy wiek, niższy wskaźnik BMI, płeć

żeńską i obecność chorób współistniejących. Natomiast pacjenci z ustabilizowaną dietą cukrzycową rzadziej zwiększali masę ciała w okresie zamknięcia. Czynnikiem, który zwiększał prawdopodobieństwo utrzymania stabilnej masy ciała lub nawet jej zmniejszenia, była możliwość utrzymania stałego kontaktu z zespołem bariatrycznym. Pacjenci, którzy zwiększyli masę ciała wiązali to ze zmniejszeniem aktywności fizycznej oraz powrotem do nieprawidłowych nawyków żywieniowych.

W kolejnym artykule przedstawiono punkt widzenia zarówno pacjentów jak i chirurgów dotyczący powrotu do leczenia operacyjnego. Wszyscy ankietowani zgłosili dużą chęć powrotu do zabiegów bariatrycznych po zakończeniu pandemii. Najwięcej badanych uważało, że należy wrócić do operacji, kiedy tylko WHO ogłosi zakończenie pandemii, nieco rzadziej wybierano odpowiedź, że należy wrócić do planowych zabiegów w momencie spadku liczby nowych zakażeń. Wykazano, że mimo trudności wynikających ze zmian w systemie organizacji i działania ochrony zdrowia oraz zagrożeń, jakie wynikały z trwającej pandemii, chęć do poddania się zabiegowi nie zmniejszała się. Dodatkowo zaobserwowano, że pacjenci jeszcze nie operowani preferowali wznowienie zabiegów bariatrycznych dopiero wtedy, gdy dzienna liczba nowych zakażeń zacznie się wyraźnie zmniejszać. Ci respondenci akceptowali również wykonanie zabiegu w ich grupie dopiero po skróceniu kolejki pacjentów oczekujących na zabiegi onkologiczne. Chirurgi zgłaszali częściej chęć wznowienia zabiegów bariatrycznych równoległe z operacjami onkologicznymi, ale dopiero po zakończeniu pandemii.

Ostatni artykuł cyklu był skupiony na specyficznej podgrupie pacjentów, u których w następstwie otyłości pojawiły się zaburzenia gospodarki węglowodanowej. Niezależnie od obecności lub nie cukrzycy typu 2 stwierdzono, że zarówno pacjenci przed jak i po zabiegu bariatrycznym częściej zgłaszali występowanie powrotu złych nawyków żywieniowych, które przypisywali okolicznościom życia w trakcie pandemii. Ponadto znacząca większość pacjentów w obu badanych grupach zmniejszyła aktywność fizyczną ze względu na ograniczenia w wychodzeniu na zewnątrz i zamknięcie obiektów sportowych. Pacjenci z cukrzycą typu 2, zarówno przed, jak i po operacji, częściej deklarowali regularne, samodzielne ćwiczenia fizyczne w domu. Ważnym spostrzeżeniem był fakt, że w grupie pooperacyjnej mniej osób zadeklarowało wzrost masy ciała w tym czasie, bez różnic co do występowania lub nie cukrzycy.

Ograniczenia zarówno w swobodzie przemieszczania się jak i dostępie do specjalistycznej opieki medycznej w sposób istotny destabilizowało i nadal destabilizuje opiekę i leczenie bariatryczne. Dość nieoczekiwanie – pandemia COVID-19 wpłynęła na zwiększenie znaczenia wirtualnych grup wsparcia nie tylko jako źródła informacji, ale także motywacji dla pacjentów leczonych z powodu otyłości. Okazało się też, że kontakty z personelem medycznym przy wykorzystaniu środków telemedycznych były bardzo pozytywnie odbierane przez osoby przygotowujące się do zabiegów, co za tym idzie można będzie to medium wykorzystać w przyszłości w kontakcie z pacjentami z odległych miejsc czy pozostających w unieruchomieniu.

## C. ANALIZA POSZCZEGÓLNYCH PRAC

- Ad 1.      **Walędziak Maciej**, Różańska-Walędziak Anna, Pędziwiatr Michał, Szeliga Jacek, Proczko-Stepaniak Monika, Wysocki Michał, Stefura Tomasz, Major Piotr. Bariatric surgery during COVID-19 pandemic from patients' point of view-the results of a national survey.  
J. Clin. Med. 2020 : Vol. 9, nr 5, s. 1-13.

Pandemia COVID-19 miała ogromny wpływ na funkcjonowanie niemal każdej dziedziny życia. W niezwykle trudnej sytuacji znaleźli się pacjenci w trakcie leczenia z powodu otyłości, zarówno ci przed, jak i po leczeniu zabiegowym. Restrykcje i nakazy mające na celu zmniejszenie liczby zakażeń i zmierzające do ograniczenia rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2 miały ogromny wpływ na codzienne życie wszystkich obywateli.

W niespełna miesiąc po ogłoszeniu przez WHO pandemii COVID-19, wraz z wielośrodkowym zespołem badaczy, opracowaliśmy formularz internetowej ankiety, którą skierowaliśmy do pacjentów bariatrycznych. Celem było poznanie ich punktu widzenia na to, jak powinna funkcjonować opieka bariatryczna w warunkach pandemii i związanych z tym ograniczeń epidemicznych. Artykuł powstał na podstawie danych otrzymanych w trakcie kilkunastodniowej kwerendy. Za pośrednictwem elektronicznego formularza pacjenci odpowiadali, w jaki sposób ograniczenia związane z pandemią wpłynęły na ich życie oraz przebieg leczenia bariatrycznego. W badaniu wzięło udział 800 osób, z czego 68% było po leczeniu operacyjnym. Ankieta zawierała 46 pytań (wielokrotnego wyboru, otwartych i wykorzystujących skalę pomiarową Likerta). Była ona podzielona na cztery rozdziały: ogólne informacje o pacjencie, życie podczas pandemii COVID-19, opieka bariatryczna podczas pandemii i plany na życie po zakończeniu pandemii.

Badanie miało bardzo szeroki zasięg, dzięki opublikowaniu zaproszenia do wypełnienia ankiet za pośrednictwem mediów społecznościowych. Pozwoliło to na zebranie odpowiedzi od dużej i zróżnicowanej grupy pacjentów. Innowacyjnością badania była analiza wpływu pandemii COVID-19 na opiekę bariatryczną z punktu widzenia pacjentów. Blokady i kwarantanny z powodu zakażenia wpłynęły na styl życia i reżim żywieniowy wielu pacjentów będących zarówno przed jak i po operacji. Chociaż zdecydowana większość respondentów nie miała jeszcze kontaktu z pacjentami chorującymi z powodu COVID-19, to jednak przeważająca ich część odczuwała niepokój o swoje zdrowie. Większość ankietowanych była świadoma faktu, że otyłość jest ważnym czynnikiem ryzyka, który może niekorzystnie wpłynąć na przebieg zakażenia i COVID-19. Ponad dwie trzecie pacjentów oczekujących na zabieg miało zawieszoną lub odroczoną operację, a u ponad połowy odwołano zaplanowane wcześniej wizyty kontrolne. Wiele pacjentów przygotowujących się do zabiegu nie miało możliwości przeprowadzenia niezbędnych przed zabiegiem badań diagnostycznych. Prawie 70%

respondentów miało możliwość konsultacji on-line ze specjalistą i skorzystania z porad telemedycznych. Większość z nich oświadczyła, że chce poddać się leczeniu operacyjnemu dopiero po zakończeniu pandemii. Nieco zaskakujący był fakt, że mniej niż połowa ankietowanych uznała priorytet leczenia pacjentów onkologicznych w trakcie pandemii. Co siódmy pacjent uważał za słuszne równoczesne wznowienie wszelkiego rodzaju zabiegów chirurgicznych.

Ograniczenia wprowadzone w trakcie pandemii oraz utrudniony dostęp do opieki medycznej zwiększały znacznie prawdopodobieństwo powrotu do złych nawyków żywieniowych, zmniejszenia aktywności fizycznej oraz pojawienia się problemów psychologicznych. Dowodem na to był fakt, że większość pacjentów planowała zwiększenie aktywności fizycznej i zmianę nawyków żywieniowych dopiero po zakończeniu pandemii.

Zjawiska te stwarzają istotne ryzyko pogorszenia długotrwałych efektów operacji bariatrycznych i wymagają zmiany strategii postępowania i organizacji opieki nad tą grupą chorych.

Ad 2.      **Walędziak Maciej**, Różańska-Walędziak Anna, Bartnik Paweł, Kacperczyk-Bartnik Joanna, Kwiatkowski Andrzej, Janik Michał, Kowalewski Piotr, Major Piotr. Impact of the COVID-19 pandemic on the patient's decision about bariatric surgery: results of a national survey.  
Med. Lith. 2021 : Vol. 57, nr 8, s. e756, 1-9.

Leczenie operacyjne jest metodą o potwierdzonej, największej skuteczności u chorych z otyłością patologiczną. W wielu przypadkach dla pacjentów jest to jedyna szansa na zmniejszenie masy ciała oraz wyleczenie z chorób indukowanych nadmierną masą ciała. Przeciwdziałanie pandemii COVID-19 wymusiło reorganizację sposobu działania systemu opieki zdrowotnej. Od początku pandemii ogromna liczba lekarzy oraz pracowników opieki zdrowotnej została przekierowana do oddziałów zajmujących się pacjentami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2. W większości krajów na świecie istotnie ograniczono nakłady na planowe zabiegi. Zgodnie z zaleceniami międzynarodowych organizacji i towarzystw naukowych czasowo zostały wstrzymane niemal wszystkie operacje planowe, w tym bariatryczne, a powrót do elektywnych zabiegów miał nastąpić po ogłoszeniu zakończenia pandemii przez WHO. Zgodnie z danymi IFSO (The International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders), w roku 2020 miesięcznie było odwoływanych na świecie około 60 tysięcy operacji bariatrycznych.

Doniesienie przedstawia badanie, przeprowadzone w kwietniu 2020 roku, które miało na celu uzyskanie informacji, w jaki sposób pandemia COVID-19 wpłynęła na pacjentów bariatrycznych oraz ich poglądy na decyzje związane z leczeniem operacyjnym. Dzięki internetowej ankiecie skierowanej do pacjentów bariatrycznych za pośrednictwem grup wsparcia na platformie Facebook uzyskaliśmy informacje od 906 respondentów. Dane zbierane były w okresie od 9 do 28 kwietnia 2020 roku. Grupa ta miała pewne cechy szczególne: jedynie co dziesiąty badany był mężczyzną, dwie trzecie pacjentów było po operacji, a większość ankietowanych była leczona z powodu co najmniej jednej choroby towarzyszącej otyłości.

Spośród 310 pacjentów nie operowanych aż 206 (66,5%) deklarowało chęć poddania się leczeniu operacyjnemu mimo trwającej pandemii. W większości pacjenci byli do tego skłonni nawet po kontakcie z osobą zakażoną. Osoby chętne do podjęcia operacji mimo wszelkich restrykcji miały większą masę ciała. Ci z respondentów, którzy mieli świadomość gorszego rokowania u osób otyłych w przypadku COVID-19, byli bardziej sceptyczni co do przeprowadzenia zabiegu bariatrycznego w trakcie pandemii. Częściej takie obawy dotyczyły mężczyzn i osób zgłaszających większą liczbę chorób towarzyszących. Dodatkowo pacjenci byli bardziej krytyczni wobec poddania się zabiegowi w ośrodku, który równocześnie zajmował się leczeniem pacjentów zakażonych SARS-CoV-2 i woleli jego odroczenie.

Badanie wykazało, że opinia pacjentów na temat poddania się operacji bariatrycznej w okresie pandemii COVID-19 nie jest jednorodna i zależy od różnych czynników. Ci ze

stwierdzoną cukrzycą typu 2 oraz chorobą zwyrodnieniową stawów statystycznie częściej chcieli poddać się zabiegowi mimo trwania pandemii.

Internetowe, otwarte badanie preferencji pacjentów bariatrycznych na temat poddania się zabiegowi i warunków podjęcia takiej decyzji z przedstawionymi wyżej wynikami, miało dodatkowy aspekt psychologiczny i socjologiczny. Wykorzystanie organizacji pacjenckiej i zaadresowanie ankiety do całej grupy takich pacjentów zaowocowało udziałem w niej dużej liczby pacjentów już po wykonanym zabiegu, w przeważającej większości kobiet. Mogło to świadczyć nie tylko o lepszym poziomie świadomości i wykształcenia tej podgrupy, lecz także było przejawem potrzeby wyartykułowania swoich poglądów i obaw związanych z dziejącą się w tle tego badania pandemią COVID-19. Może to być wskazówka, jak w przyszłości powinna wyglądać strategia informacyjna wobec osób poddanych niecodziennym i nieznanym im okolicznościom.

Ad 3. **Walędziak Maciej**, Różańska-Walędziak Anna, Bartnik Paweł, Kacperczyk-Bartnik Joanna, Janik Michał, Kowalewski Piotr, Kwiatkowski Andrzej. Influence of COVID-19 pandemic lockdown on patients from the bariatric surgery waiting list. Med. Lith. 2021 : Vol. 57, nr 5, s. e505, 1-7.

Pojawienie się pandemii COVID-19 było sytuacją niespotykaną od dziesięcioleci, toteż metody zwalczania jej musiały być również niecodzienne. Od początku jej trwania wprowadzano powszechnie stosowany dystans społeczny, środki ochrony osobistej, a także wiele restrykcji związanych ze zgromadzeniami, poruszaniem się oraz korzystaniem z usług publicznych. Jednym ze sposobów ograniczania rozprzestrzeniania się wirusa było okresowe zastosowanie izolacji domowej, tzw. lockdownu.

Zgodnie z międzynarodowymi zaleceniami odnośnie leczenia bariatrycznego, proces przygotowania do zabiegu operacyjnego, który zajmuje kilka miesięcy, powinien obejmować serię konsultacji specjalistycznych, wprowadzenie odpowiednich nawyków żywieniowych i zwiększenia aktywności fizycznej. Restrykcje w trakcie pandemii w sposób istotny zaburzyły przebieg tego procesu.

Z tego powodu, kolejne badanie przeprowadzone od 9 czerwca do 5 lipca 2020 roku miało na celu zebranie informacji w jaki sposób ograniczenia, a zwłaszcza okres izolacji trwający od 15 marca przez około 10 tygodni, wpłynął na procedury leczenia bariatrycznego. Na podstawie ankiet od prawie 200 pacjentów zakwalifikowanych do leczenia operacyjnego z powodu otyłości - zebraliśmy dane do badania. Wzięły w nim głównie kobiety (87,8%), o średniej wieku 39 lat i średnim BMI 43,3 kg/m<sup>2</sup>. Około połowa badanych zwiększyła masę ciała w okresie izolacji, średnio o około 5 kg. Ponad 80% respondentów miało istotne obawy o swoje zdrowie, chociaż jedynie co trzeci pacjent był świadomy faktu, że otyłość może spowodować ciężki przebieg choroby w przypadku zakażenia SARS-CoV-2.

Ważnymi czynnikami ryzyka zwiększenia masy ciała podczas pandemii, ujawnionymi w tym badaniu były: młodszy wiek, niższy BMI, płeć żeńska, obecność chorób współistniejących takich jak: insulinooporność, nadciśnienie tętnicze, obturacyjny bezdech senny, dyslipidemia i choroba zwyrodnieniowa stawów. Natomiast pacjenci ze zdiagnozowaną cukrzycą typu 2 znacznie rzadziej zwiększali masę ciała.

Ponieważ pacjenci w trakcie przygotowania do leczenia operacyjnego z powodu otyłości są grupą wyraźnie bardziej podatną na stres emocjonalny, to zrozumiałe było ich większy niepokój o swoje zdrowie spowodowany przez pandemię. Utrzymanie stabilnej masy ciała lub nawet jej zmniejszenie było zatem bardziej prawdopodobne u pacjentów, którzy byli w stanie utrzymać stały kontakt z zespołem bariatrycznym. Możliwość kontaktu z chirurgiem, dietetykiem lub psychologiem miała istotny wpływ na uniknięcie przyrostu masy ciała. Badani jednoznacznie podkreślali, że równie ważnym elementem w trakcie leczenia bariatrycznego jest możliwość kontaktu z innymi pacjentami za pomocą wirtualnych grup wsparcia. Ci pacjenci, którzy zwiększyli masę ciała, wiązali to ze zmniejszeniem aktywności fizycznej i



powrotem do nieprawidłowych nawyków żywieniowych. Jednocześnie większość badanych zgodnie deklarowała powrót do odpowiednich zachowań i spełniania zaleceń dopiero po zakończeniu pandemii.

Wyniki z prezentowanego badania wyraźnie wskazują na to, jak ważne znaczenie dla podtrzymania nietrwałych obietnic i postanowień oraz psychiki pacjentów ma ciągłe wsparcie ze strony nie tylko personelu medycznego, lecz także osób znajdujących się w podobnej sytuacji życiowej. Dokonana przez nas analiza może w przyszłości posłużyć jako wskazówka do poszukiwania metod wzmacniania motywacji pacjentów i osiągania pożądanych celów w fazie przygotowań do operacji bariatrycznych i w okresie po ich wykonaniu.

Ad 4. Dudek Alicja, **Walędziak Maciej**, Szeliga Jacek, Proczko-Stepaniak Monika, Pędziwiatr Michał, Major Piotr. When to resume bariatric surgery after COVID-19 pandemic?: results of patients' and surgeons' survey.  
BMC Surgery 2021 : Vol. 21, nr 1, s. e131, 1-8.

Zgodnie z rekomendacjami IFSO (The International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders), już na początku pandemii zostały wstrzymane operacje bariatryczne. Fakt ten, wraz z ciągle zwiększającą się liczbą chętnych do tego leczenia spowodował istotne wydłużenie się kolejek oczekujących. Kluczowym zagadnieniem stało się w tych okolicznościach wypracowanie optymalnych kryteriów wyboru odpowiedniego momentu wznowienia wykonywania operacji bariatrycznych, a także tego, w jakiej kolejności i u kogo powinny być wznawiane zabiegi elekttywne.

W celu poznania opinii pacjentów na ten temat, opracowano i wykonano kolejne badanie ankietowe z wykorzystaniem środków elektronicznych. Dotyczyło ono opinii na temat powrotu do operacji planowych. Miało ono miejsce w dniach od 8 do 28 kwietnia 2020 roku. W ankiecie wzięło udział 895 pacjentów z otyłością oraz 32 chirurgów zajmujących się leczeniem bariatrycznym.

Wszyscy ankietowani deklarowali zainteresowanie powrotem do zabiegów bariatrycznych po zakończeniu pandemii. Przeważająca liczba badanych uważała, że właściwym momentem powinno być ogłoszenie zakończenia pandemii przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Nieco rzadziej wybierano odpowiedź (zwłaszcza pacjenci przed zabiegiem), że należy wrócić do planowych operacji, kiedy liczba nowych zakażeń zacznie się zmniejszać. Oczekiwanie na zabieg oraz zagrożenia spowodowane pandemią nie zmniejszały determinacji pacjentów. Osoby przed zabiegiem wykazywały silniejsze przekonanie co do jego potrzeby niż ci, którzy mieli go już za sobą i jednocześnie byli mniej skłonni czekać na operację bariatryczną, np. aż skróci się kolejka pacjentów do zabiegów onkologicznych. Część z nich uważała także, że z powodu niskiego ryzyka powikłań operacji bariatrycznych powinny mieć one pierwszeństwo przed zabiegami onkologicznymi.

Chirurdzy zgłaszali chęć wznowienia zabiegów bariatrycznych równoległe z operacjami onkologicznymi natychmiast po zakończeniu pandemii.

Ad 5. Wysocki Michał, **Walędziak Maciej**, Proczko-Stepaniak Monika, Pędziwiatr Michał, Szeliga Jacek, Major Piotr. Lifestyle changes in patients with morbid obesity and type 2 diabetes mellitus during the COVID-19 pandemic.  
Diabetes Metab. 2021 : Vol. 47, nr 3, s. 101171, 1-2.

Cukrzyca typu 2 jest jedną z najbardziej istotnych chorób towarzyszących otyłości. Jej następstwem jest szybkie pojawianie się trwałych zmian naczyniowych i narządowych, które w znaczący sposób wpływają na wyniki leczenia i rokowanie chorych z otyłością. Za podstawę leczenia zaburzeń gospodarki węglowodanowej uważa się odpowiednio zestawioną i dobraną dietę oraz regularny wysiłek fizyczny.

Przedmiotem naszego zainteresowania w kolejnej pracy była analiza wpływu pandemii na zachowania i styl życia pacjentów z otyłością, w szczególności cierpiących na cukrzycę typu 2. Internetową grupę badaną stanowiło 895 pacjentów bariatrycznych, w tym 164 pacjentów przed operacją (18,32%) i 135 pacjentów przed operacją leczonych z powodu cukrzycy typu 2 (15,08%) oraz 375 pacjentów po zabiegu bariatrycznym (41,9%) i 221 osób po operacji leczonych z powodu cukrzycy typu 2 (24,69%). Dominowały wśród nich kobiety (87%).

Przeważająca większość pacjentów, niezależnie od obecności cukrzycy, zarówno przed jak i po zabiegu bariatrycznym zgłaszała zwiększoną częstość powrotu do złych nawyków żywieniowych z powodu pandemii. Ponadto większość respondentów w obu badanych grupach zmniejszyła aktywność fizyczną, tłumacząc to ograniczeniami w wychodzeniu na zewnątrz i zamknięciem obiektów sportowych. Samodzielne ćwiczenia w domu częściej deklarowali pacjenci z cukrzycą typu 2 i to zarówno w grupie przedoperacyjnej, jak i pooperacyjnej. Przyrost masy ciała z powodu pandemii, bez różnic co do występowania cukrzycy częściej dotyczył osób przed operacją niż po jej wykonaniu.

Uzyskane przez nas wyniki wyraźnie wskazały, że trwałość zachowań prozdrowotnych i chęć stosowania się do zaleceń leczniczych u chorych bariatrycznych, w tym chorujących na cukrzycę typu 2, jest zmienna i chwiejna oraz na ogół przekładana na przyszłość.

## VI. PRACA DYDAKTYCZNA I DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZATORSKA

### Działalność dydaktyczna przed- i podyplomowa

- Opiekun pomocniczy Studenckiego Koła Naukowego Black Hawks działającego przy Klinice Chirurgicznej macierzystego Instytutu (2017–2019).
- Seminaria i ćwiczenia dla studentów w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego (Centrum Kształcenia Podyplomowego, Wojskowy Instytut Medyczny, 2018–2021)
- Opiekun stażystów podyplomowych odbywających staże chirurgiczne w ramach specjalizacji (2019 – nadal)
- Wykłady i seminaria oraz ćwiczenia z chirurgii ogólnej dla studentów kierunku lekarskiego Uniwersytetu Techniczno-Humanistycznego w Radomiu (2020 – nadal)
- Kierownik specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej (por. lek. Maciej Mawlichanów, por. lek. Łukasz Czyżykowski, lek. Grzegorz Dobkowski)
- Opracowanie i przygotowywanie materiałów dydaktycznych dla studentów i lekarzy z dziedziny chirurgii ogólnej, bariatrycznej i onkologicznej

### Działalność organizatorska

- Organizacja i planowanie klinicznych posiedzeń naukowo-szkoleniowych w macierzystej Jednostce dla lekarzy i stażystów, także w ramach kształcenia podyplomowego (2019 – nadal, a przedtem współudział w latach 2015 - 2018)
- Współorganizator programu szkoleniowego dla pacjentów i grup wsparcia oraz współpraca z Ogólnopolskim Stowarzyszeniem Pacjentów Bariatrycznych CHLO (Chirurgiczne Leczenie Otyłości) – (2017 – nadal)
- Współtwórca i koordynator leczenia w pilotażowym programie kompleksowej opieki specjalistycznej dla pacjentów kwalifikowanych do leczenia operacyjnego z powodu otyłości - KOS-BAR (Wojskowy Instytut Medyczny, 2021 - nadal)
- Regionalny koordynator (Polska) w projekcie TUGS (The Upper Gastrointestinal Surgery). W ramach tego przedsięwzięcia od początku 2022 roku rozpoczęto 10 międzynarodowych wieloośrodkowych badań obserwacyjnych. Do udziału w nich przez pierwsze 3 miesiące zgłosiło się ponad 5000 badaczy.
- Lokalny koordynator programów GENEVA, COVIDSurg, GlobalSurg 2, GlobalSurg 3, EAGLE STUDY, EuroPOWER, GOODBYE HARTMANN STUDY, MANCTRA STUDY, WSES (World Society of Emergency Surgery) STUDY, POSAW STUDY, PIPAS STUDY, G10 – Trial, WSES COVID-19 EMERGENCY STUDY, OBA STUDY (2019-2022)

## **Dodatkowa działalność**

- Czynne uczestnictwo w działalności organizacji i towarzystw lekarskich:
  - członek Towarzystwa Chirurgów Polskich (2010 – nadal), w tym członek Sekcji Chirurgii Bariatrycznej i Metabolicznej; członek Sekcji Wideochirurgii (2017-2019 członek Zarządu Sekcji)
  - członek IFSO - International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (2017 – nadal)
  - członek EAES - The European Association of Endoscopic Surgery (2019 – nadal)
  - członek IBC - International Bariatric Club (2019 – nadal)
- Redaktor tematyczny działu chirurgii ogólnej w czasopiśmie Lekarz Wojskowy (ISSN 0024-0745). (2022 – ). Współudział w reedycji czasopisma (2021).
- Recenzent w czasopismach medycznych:

- Polish Archives of Internal Medicine (ISSN 0032-3772)	IF – 5,218
- Journal of Clinical Medicine (ISSN 2077-0383)	IF – 4,946
- World Journal of Diabetes (ISSN 1948-9358)	IF – 4,56
- Diagnostics (ISSN 2075-4418)	IF – 3,992
- World Journal of Surgical Oncology (ISSN 1477-7819)	IF – 3,253
- Medicina (ISSN 1648-9144)	IF – 2,948
- Langenbeck's Archives of Surgery (ISSN 1435-2443)	IF – 2,895
- Current Psychology (ISSN 1046-1310)	IF – 2,387
- Lekarz Wojskowy (ISSN 0024-0745)	MNiSW – 20pkt
- Annals of Case Reports (ISSN 2574-7754)	

## VII. DZIAŁALNOŚĆ POPULARYZUJĄCA NAUKĘ

- Czynnie współpracuję z ogólnopolskim Stowarzyszeniem Pacjentów Bariatrycznych CHLO (Chirurgiczne Leczenie Otyłości). W ramach działalności opracowuję i prowadzę wykłady dla pacjentów w trakcie leczenia z powodu otyłości olbrzymiej.
- Brałem udział w tworzeniu grupy wsparcia dla pacjentów leczonych z powodu otyłości w Wojskowym Instytucie Medycznym i przygotowałem dla ich potrzeb materiały informacyjne i szkoleniowe, dotyczące leczenia bariatrycznego, kwalifikacji do zabiegu oraz postępowania pooperacyjnego.
- Wygłaszałem wykłady dla pacjentów bariatrycznych leczonych w innych ośrodkach klinicznych, między innymi w Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, w Klinice Chirurgii Ogólnej, Małoinwazyjnej i Wieku Podeszłego w Olsztynie oraz w Oddziale Klinicznym Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej w Warszawie.
- Podczas pandemii COVID-19 w latach 2020-2022 opracowałem i prowadziłem wykłady drogą elektroniczną w trakcie organizowanych przez Stowarzyszenie CHLO transmitowanych sesji na żywo.
- W latach 2007-2010 brałem udział w organizacji cyklu konferencji naukowo-szkoleniowych - Czwartki Chirurgiczne skierowanych do studentów uczelni medycznych.

## VI. OMÓWIENIE POZOSTAŁYCH OSIĄGNIĘĆ I PROJEKTÓW

### A. OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE I PROJEKTY WIELOOŚRODKOWE

Jako pracownik Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii WIM brałem udział w projektach badawczych, których wyniki zostały opublikowane w krajowych i międzynarodowych czasopismach o zasięgu lokalnym i ponad europejskim.

**A1.** Projekt „Ocena zadowolenia z podjętej decyzji o operacji bariatrycznej – badanie prospektywne” (WIM-581) prowadzony w latach 2021-2022. Projekt finansowany przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach dotacji na działalność statutową Wojskowego Instytutu Medycznego. W ramach projektu brałem udział w projektowaniu badania, zbieraniu danych, redakcji i korekcie manuskryptów.

1. Bartosiak Katarzyna, Janik Michał, **Walędziak Maciej**, Paśnik Krzysztof, Kwiatkowski Andrzej. Effect of significant postoperative complications on decision regret after laparoscopic sleeve gastrectomy: A case–control study. *Obes. Surg.* 2022, Vol. 32, nr 8, s. 2591-2597.  
[IF: 3,479; MNiSW: 100pkt]
2. Bartosiak Katarzyna, Janik Michał, Kowalewski Piotr, **Walędziak Maciej**, Kwiatkowski Andrzej. Decision regret after laparoscopic sleeve gastrectomy-5 years' perspective. *Obes. Surg.* 2021 : Vol. 31, nr 8, s. 3686-3691.  
[IF: 3,479; MNiSW: 100pkt]

**A2.** Projekt statutowy WIM „Wpływ ciśnienia tętniczego krwi w okresie śródoperacyjnym na ryzyko krwawienia po operacji rękawowej resekcji żołądka” (WIM- 516) (2019-2021). W ramach projektu brałem udział w analizie danych i przygotowywaniu oraz korekcie manuskryptu.

3. Janik Michał, Czado Mateusz, Kosiński Konrad, Grochans Szymon, **Walędziak Maciej**, Kowalewski Piotr, Kwiatkowski Andrzej. The impact of the last ten minutes of surgery on hemorrhagic complications after laparoscopic sleeve gastrectomy. Case-control study. *Videosurgery Miniinvasive Tec.* 2021 : Vol. 16, nr 3, s. 566-570  
[IF: 1,627; MNiSW: 70pkt]

**A3.** Międzynarodowy projekt zorganizowany w WIM, dotyczący problemu przemieszczania się pacjentów bariatrycznych celem uzyskania leczenia operacyjnego (współpraca badaczy polskich oraz z USA w latach 2019-2021). W trakcie trwania projektu, brałem czynny udział w pozyskiwaniu danych, analizie merytorycznej koncepcji badania oraz tworzeniu i edycji manuskryptów.

4. Kowalewski Piotr, Janik Michał, Kwiatkowski Andrzej, Paśnik Krzysztof, **Walędziak Maciej**. Turyści bariatryczni. Zagraniczni pacjenci bariatryczni leczeni w Polsce - badanie ankietowe. Pol. Przegl. Chirurg. 2020 : T. 92, nr 4, s. 12-16.  
[MNiSW: 100pkt]
5. Kowalewski Piotr, Rogula Tomasz, Lagardere Ariel Ortiz, Khwaja Haris, **Walędziak Maciej**, Janik Michał. Current practice of global bariatric tourism-survey-based study. Obes. Surg. 2019 : Vol. 29, nr 11, s. 3553-3559.  
[IF: 3,412, MNiSW: 100pkt]

**A4.** Baza danych Konsultanta Krajowego w dziedzinie Chirurgii Ogólnej dotycząca wykonywanych procedur metabolicznych i bariatrycznych w Polsce. W projekcie brałem udział w analizie danych, tworzeniu oraz edycji manuskryptu.

6. **Walędziak Maciej**, Różańska-Walędziak Anna, Kowalewski Piotr, Janik Michał, Brągoszewski Jakub, Paśnik Krzysztof, Bednarczyk Grzegorz, Wallner Grzegorz, Małłok Maciej. Present trends in bariatric surgery in Poland. Videosurgery Miniinvasive Tec. 2019 : T. 14, nr 1, s. 86-89.  
[IF: 1,061, MNiSW: 70pkt]

**A5.** Publikacje po obronie rozprawy doktorskiej powstałe w toku współpracy wieloosrodkowej.

**A5-1.** Współpraca z II Katedrą Chirurgii Ogólnej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, a także z Katedrą Chirurgii Endoskopowej, Metabolicznej oraz Nowotworów Tkanek Miękkich Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie w ramach projektów, między innymi "PROSS – Polish Revision Obesity Surgery Study". W ramach tych działań byłem lokalnym koordynatorem, odpowiadałem za pozyskiwanie i analizę poprawności danych, brałem udział w tworzeniu i recenzji manuskryptów.

7. Major Piotr, Zarzycki Piotr, Rymarowicz Justyna, Wysocki Michał, Łabul Michał, Hady Razak Hady, Głuszyńska Paukina, Myśliwiec Piotr, Kowalski Grzegorz, Orłowski Michał, Szeliga Jacek, Kupczyk Wojciech, Tarnowski Wiesław, Lech Paweł, Dowgiałło-Wnukiewicz Natalia, Proczko-Stepaniak Monika, **Walędziak Maciej**, Szymański Paweł, Stefura Tomasz, Pędziwiatr Michał. Revisional operations among patients after surgical treatment of obesity: a multicenter Polish Revision Obesity Surgery Study (PROSS). Videosurgery Miniinvasive Tec. 2022 : T. 17, nr2, s. 372-379.  
[IF: 1,627; MNiSW: 70pkt]



8. Michał Łabul, Michał Wysocki, Katarzyna Bartosiak, Michał Orłowski, Bartosz Katkowski, Paweł Jaworski, Piotr Małczak, Piotr Major, PROSS–Collaborative Study Group [Waleński Maciej, collaborator – hospital lead]. Analysis of the factors contributing to bariatric success after laparoscopic redo bariatric procedures: results from multicenter Polish Revision Obesity Surgery Study (PROSS). *Obes. Surg.* 2022 : Vol. 32, nr 12, s. 3879-3890.
9. Wysocki Michał, Łabul Michał, Małczak Piotr, Proczko-Stepaniak Monika, Szymański Michał, Hady Hady R., Głuszyńska Paulina, Myśliwiec Piotr, Waleński Maciej, Zarzycki Piotr, Rymarowicz Justyna, Pędziwiatr Michał, Pisarska-Adamczyk Magdalena, Major P. Analysis of the risk factors for perioperative morbidity after laparoscopic revisional bariatric procedures: results from the multicenter Polish Revision Obesity Surgery Study. *Surg. Obes. Rel. Dis.* 2022 [Online ahead of print], s. 1-8.  
[IF: 3,709; MNiSW: 100pkt]
10. Mizera Magdalena, Wysocki Michał, **Waleński Maciej**, Bartosiak Katarzyna, Kowalewski Piotr, Proczko-Stepaniak Monika, Szymański Michał, Kalinowski Piotr, Orłowski Michał, Franczak Piotr, Hady Razak Hady, Myśliwiec Piotr, Szeliga Jacek, Major Piotr, Pędziwiatr Michał. The impact of severe postoperative complications on outcomes of bariatric surgery - multicenter case-matched study. *Surg. Obes. Relat. Dis.* 2022 : Vol. 18, nr 1, s. 53-60.  
[IF: 3,709; MNiSW: 100pkt]
11. Mizera Magdalena, Wysocki Michał, Bartosiak Katarzyna, Franczak Paula, Hady Razak Hady, Kalinowski Piotr, Myśliwiec Piotr, Orłowski Michał, Paluszkievicz Rafał, Piecuch Jerzy, Szeliga Jacek, **Waleński Maciej**, Major Piotr, Pędziwiatr Michał. Type 2 diabetes remission 5 years after laparoscopic sleeve gastrectomy: multicenter cohort study. *Obes. Surg.* 2021 : Vol. 31, nr 3, s. 980-986.  
[IF: 3,479; MNiSW: 100pkt]
12. Wysocki Michał, Małczak Piotr, Wierdak Mateusz, **Waleński Maciej**, Hady Razak Hady, Diemieszczyk Inna, Proczko-Stepaniak Monika, Szymański Michał, Dowgiałło-Wnukiewicz Natalia, Szeliga Jacek, Pędziwiatr Michał, Major Piotr. Utility of inflammatory markers in detection of perioperative morbidity after laparoscopic sleeve gastrectomy, laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass, and one-anastomosis gastric bypass-multicenter study. *Obes. Surg.* 2020 : Vol. 30, nr 8, s. 2971-2979.  
[IF: 4,129; MNiSW: 100pkt]

13. Major Piotr, Stefura Tomasz, **Walędziak Maciej**, Janik Michał, Pędziwiatr Michał, Wysocki Michał, Rubinkiewicz Mateusz, Witowski Jan, Szeliga Jacek, Budzyński Andrzej. What makes bariatric operations difficult-results of a national survey. *Medicina* 2019 : Vol 55, nr 6, Art. nr 218, s. 1-10.  
[IF: 1,205; MNiSW: 40pkt]
14. Wysocki Michał, **Walędziak Maciej**, Hady Razak Hady, Czerniawski Mikołaj, Proczko-Stepaniak Monika, Szymański Mateusz, Dowgiałło-Wnukiewicz Natalia, Kozera Piotr, Szeliga Jacek, Orłowski Michał, Pędziwiatr Michał, Szopa Magdalena, Budzyński Andrzej, Major Piotr. Type 2 diabetes mellitus and preoperative HbA1c level have no consequence on outcomes after laparoscopic sleeve gastrectomy-a cohort study. *Obes. Surg.* 2019 : Vol. 29, nr 9, s. 2957-2962.  
[IF: 3,412; MNiSW: 100pkt]
15. Stefura Tomasz, Skomarowska Oksana, Wysocki Michał, Janik M., Krzysztofik Marta, **Walędziak Maciej**, Pędziwiatr Michał, Kowalewski Piotr, Małczak Piotr, Bartosiak Katarzyna, Rubinkiewicz Mateusz, Orłowski Michał, Matłok Maciej, Wierdak Mateusz, Major Katarzyna, Myśliwiec Piotr, Szeliga Jacek, Budzyński Andrzej, Major Piotr. Challenges associated with bariatric surgery - a multi-center report. *Videosurgery Miniinvasive Tec.* 2019 : T. 14, nr 4, s. 526-531.  
[IF: 1,061, MNiSW: 70pkt]
- A5-2.** Publikacje powstałe we współpracy z II Katedrą i Kliniką Położnictwa i Ginekologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego były wynikiem kilku interdyscyplinarnych projektów badawczych. Pierwsza grupa prac powstała na bazie projektu mającego na celu analizę wpływu operacji bariatrycznych na przebieg ciąży i dobrostan płodu oraz na zdrowie kobiet.
- Publikacje z realizacji projektu badawczego WIM w latach 2020-2022 pod nazwą: „Wpływ chirurgii metabolicznej i bariatrycznej na wyniki perinatologiczne oraz zaburzenia funkcji układu rozrodczego kobiety” (WIM-577). W ramach projektu brałem udział w projektowaniu badań, zbieraniu danych, redakcji i korekcie manuskryptów.
16. **Walędziak Maciej**, Różańska-Walędziak Anna. Bariatric surgery and menopause. *Menopause Rev* 2022 : Vol. 21, nr 4, s. 1-4.  
[MNiSW: 40pkt]
17. **Walędziak Maciej**, Kacperczyk-Bartnik Joanna, Bartnik Paweł, Czajkowski Krzysztof, Kwiatkowski Andrzej, Różańska-Walędziak Anna. The influence of gestational weight gain after bariatric procedures on selected pregnancy outcomes - a single center study. *Sci. Rep.* 2021 : Vol. 11, nr 1, s. 21120, 1-7.

[IF: 4,996; MNiSW: 140pkt]

18. Różańska-Wałędziak Anna, Bartnik Paweł, Kacperczyk-Bartnik Joanna, Czajkowski Krzysztof, **Wałędziak Maciej**, Kwiatkowski Andrzej. Pregnancy after bariatric surgery - a narrative literature review.

Videosurgery Miniinvasive Tec. 2021 : Vol. 16, nr 1, s. 30-37.

[IF:1,627; MNiSW: 70pkt]

19. Różańska-Wałędziak Anna, Kacperczyk-Bartnik Joanna, **Wałędziak Maciej**, Bartnik Paweł, Kwiatkowski Andrzej, Teliga-Czajkowska Justyna, Czajkowski Krzysztof. Intrauterine growth retardation after laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass - clinical presentation and literature review. Ginekol. Pol. 2021 : Vol. 92, nr 3, s. 226-229.

[IF:1,216; MNiSW: 40pkt]

20. Różańska-Wałędziak Anna, **Wałędziak Maciej**, Bartnik Paweł, Kacperczyk-Bartnik Joanna, Janik Michał, Kowalewski Piotr, Kwiatkowski Andrzej, Czajkowski Krzysztof. The Influence of Bariatric Surgery on Pregnancy and Perinatal Outcomes—A Case-Control Study. J. Clin. Med. 2020 : Vol. 9, nr 5, Art. nr 1324, s. 1-9.

[IF: 4,242, MNiSW: 140 pkt]

21. Różańska-Wałędziak Anna, Bartnik Paweł, Kacperczyk-Bartnik Joanna, Czajkowski Krzysztof, **Wałędziak Maciej**. The Impact of Bariatric Surgery on Menstrual Abnormalities - a Cross-Sectional Study.

Obes. Surg. 2020 : Vol. 30, nr 11, s. 4505-4509.

[IF: 4,129; MNiSW: 100pkt]

22. Różańska-Wałędziak Anna, Bartnik Paweł, Kacperczyk-Bartnik Joanna, **Wałędziak Maciej**, Kwiatkowski Andrzej, Czajkowski Krzysztof. The effect of bariatric surgery on female sexual function: a cross-sectional study.

Sci. Rep. 2020 : Vol. 10, Article number: 12138.

[IF: 4,379; MNiSW: 140pkt]

- Publikacje powstałe w trakcie realizacji projektu badawczego we współpracy z II Katedrą i Kliniką Położnictwa i Ginekologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Zakładem Fizjologii Człowieka i Patofizjologii, Wydziału Medycznego, Collegium Medicum Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie dotyczące opinii pacjentek na temat przebiegu porodu oraz zmian tych opinii na przestrzeni ostatniej dekady. W ramach projektu brałem udział w planowaniu badania, pozyskiwaniu danych, analizie i interpretacji wyników oraz tworzeniu i

edycji manuskryptów.

23. **Walędziak Maciej**, Różańska-Walędziak Anna. Does obesity influence women's decision-making about the mode of delivery?

J. Clin. Med. 2022. [Online ahead of print]

[IF: 4,964; MNiSW: 140pkt]

24. **Walędziak Maciej**, Jodzis Agnieszka, Różańska-Walędziak Anna. Factors influencing Polish women's preference for the mode of delivery and shared-decision making - has anything changed over the last decade?

Medicina 2022, Vol. 58, nr 1782, s. 1-9.

[IF: 2,948; MNiSW: 40pkt]

25. **Walędziak Maciej**, Różańska-Walędziak Anna. Aromaterapia w trakcie porodu.

Aromaterapia 2022 : T. 28, nr 2, s. 32-40.

[MNiSW: 20pkt]

26. Jodzis Agnieszka, **Walędziak Maciej**, Czajkowski Krzysztof, Różańska-Walędziak Anna. Intrapartum analgesia - have women's preferences changed over the last decade?

Medicina 2022 : Vol. 58, nr 1, s. e87, 1-9.

[IF: 2,948; MNiSW: 40pkt]

27. Jodzis Agnieszka, **Walędziak Maciej**, Czajkowski Krzysztof, Różańska-Walędziak Anna. A decade of wishes-changes in maternal preference of the mode of delivery among Polish women over the last decade. Med. Lith. 2021 : Vol. 57, nr 6, Art. nr 572, s. 1-8.

[IF: 2,948; MNiSW: 40pkt]

**A5-3.** Publikacja powstała w trakcie współpracy z Kliniką Chirurgii Ogólnej, Małoinwazyjnej i Wieku Podeszłego z Pododdziałem Chirurgii Bariatrycznej i Metabolicznej Miejskiego Szpitala Zespolonego z Olsztynie w ramach odbywanego stażu klinicznego. Brałem udział w pozyskiwaniu danych, analizie wyników i recenzji manuskryptu.

28. Dowgiałło-Wnukiewicz Natalia, Janik Michał, Lech Paweł, Major Piotr, Pędziwiatr Michał, Kowalewski Piotr, **Walędziak Maciej**, Wysocki Michał, Michalik Maciej. Outcomes of sleeve gastrectomy in patients older than 60 years: a multicenter matched case-control study.

Videosurgery Miniinvasive Tec. 2020 : Vol. 15, nr 1, s. 123-128.

[IF: 1,195; MNiSW: 70pkt]

**A5-4.** Prace w ramach projektu Pol-LA (Polish Laparoscopic Appendectomy) pod patronatem Sekcji Wideochirurgii Towarzystwa Chirurgów Polskich, na bazie informacji pochodzących z

18 ośrodków chirurgicznych z Polski i Niemiec. W tym projekcie pełniłem funkcję lokalnego koordynatora, brałem udział w pozyskiwaniu i analizie danych, byłem zaangażowany w tworzenie i edycję manuskryptów.

29. **Wałędziak Maciej**, Lasek Anna, Wysocki Michał, Su Michael, Bobowicz Maciej, Myśliwiec Piotr, Astapczyk Kamil, Burdzel Mateusz, Chruściel Karolina, Cygan Rafał, Czubek Wojciech, Dowgiałło-Wnukiewicz Natalia, Droś Jakub, Franczak Paula, Hołówko Wacław, Kacprzyk Artur, Karcz Konrad Wojciech, Kenig Jakub, Konrad Paweł, Kopiejć Arkadiusz, Kot Adam, Krakowska Karolina, Kukła Maciej, Leszko Agnieszka, Łozowski Leszek, Major Piotr, Makarewicz Wojciech, Malinowska-Torbicz Paulina, Matyja Maciej, Michalik Maciej, Niekurzak Adam, Nowiński Damian, Ostaszewski Radomir, Pabis Małgorzata, Polańska-Płachta Małgorzata, Rubinkiewicz Mateusz, Stefura Tomasz, Stępień Anna, Szabat Paweł, Śmiechowski Rafał, Tomaszewski Sebastian, von Ehrlich-Treuenstätt Viktor, Wasilczuk Maciej, Wierdak Mateusz, Wojdyła Anna, Wroński Wojciech Jan, Zwolakiewicz Leszek, Pędziwiatr Michał. Risk factors for serious morbidity, prolonged length of stay and hospital readmission after laparoscopic appendectomy - results from Pol-LA (Polish Laparoscopic Appendectomy) multicenter large cohort study. Sci. Rep. 2019 : Vol. 9, nr 1, art. no.14793, s. 1-9. [IF: 3,998, MNiSW: 140 pkt]

30. Lasek Anna, Wysocki Michał, Mavrikis Judane, Myśliwiec Piotr, Bobowicz Maciej, Dowgiałło-Wnukiewicz Natalia, Kenig Jakub, Stefura Tomasz, **Wałędziak Maciej**, Pędziwiatr Michał. Comparison of stump closure techniques during laparoscopic appendectomies for complicated appendicitis - results from Pol-LA (Polish laparoscopic appendectomy) multicenter large cohort study. Acta Chir. Belg. 2020 : Vol. 120, nr 2, s. 116-123. [IF: 1,09; MNiSW: 20pkt]

31. Pędziwiatr Michał, Lasek Anna, Wysocki Michał, Pol-LA (Polish Laparoscopic Appendectomy) Collaborative [**Wałędziak Maciej**, collaborator – hospital lead]. Complicated appendicitis: Risk factors and outcomes of laparoscopic appendectomy - Polish laparoscopic appendectomy results from a multicenter, large-cohort study. Ulus. Travma Acil Cerrahi Derg. 2019 : Vol. 25, nr 2, s. 129-136.

**A5-5.** Prace powstałe w ramach międzynarodowej współpracy w ramach projektu “Global outcomes of bariatric surgery in the COVID era (GENEVA study)” organizowanym przez badaczy z University Hospital Birmingham NHS Foundation Trust, Birmingham. Badanie było finansowane z udziałem grantu przyznanego na zasadach konkursu przez fundację NHS Foundation Trust. W tym projekcie brałem udział jako lokalny (Polska) koordynator, byłem odpowiedzialny za pozyskiwanie i sprawdzanie danych, brałem udział w tworzeniu i korekcie manuskryptów.

32. Rishi Singhal, Christian Ludwig, Gavin Rudge, Georgios V Gkoutos, Abd Tahrani, Kamal Mahawar, GENEVA Collaborators, **Walędziak Maciej**, Mehmet Saydam.  
30-day morbidity and mortality of bariatric surgery during the covid-19 pandemic: a multinational cohort study of 7704 patients from 42 countries.  
Obes. Surg. 2021 : Vol. 31, nr 10, s. 4272-4288.  
[IF: 3,479; MNiSW: 100pkt]
33. Singhal Rishi, Wiggins Tom, Pouwels Sjaak, Rajeev Yashasvi, Madhok Brijesh, Hanif Wasim, Tahrani Abd A., Graham Yitka, Ludwig Christian, Mahawar Kamal, GENEVA Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – local lead].  
Handling of the Covid-19 pandemic and its effects on bariatric surgical practice: analysis of GENEVA Study Database.  
Obesity Surgery. 2022 : Vol. 32, nr 12, s. 3908-3921.
34. Rishi Singhal, Abd A Tahrani, Christian Ludwig, Kamal Mahawar, GENEVA Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – local lead].  
Global 30-day outcomes after bariatric surgery during the COVID-19 pandemic (GENEVA): an international cohort study.  
Lancet Diabetes Endocrinol .2021 : Vol. 9, nr 1, s. 7-9.
35. Rishi Singhal, Tom Wiggins, Jonathan Super, Aayed Alqahtani, Evan P Nadler, Christian Ludwig, Abd Tahrani, Kamal Mahawar, GENEVA Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – local lead].  
30-Day morbidity and mortality of bariatric metabolic surgery in adolescence during the COVID-19 pandemic - The GENEVA study.  
Pediatr. Obes. 2021 : Vol. 16, nr 12, s. 1-19.
36. Rishi Singhal, Victor Roth Cardoso, Tom Wiggins, GENEVA Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – local lead]. 30-day morbidity and mortality of sleeve gastrectomy, Roux-en-Y gastric bypass and one anastomosis gastric bypass: a propensity score-matched analysis of the GENEVA data.  
Int. J. Obes. 2022 : Vol. 46, nr 4, s. 750-757
37. Rishi Singhal, Islam Omar, Brijesh Madhok, GENEVA Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – local lead]. Safety of Bariatric Surgery in  $\geq 65$ -Year-Old Patients During the COVID-19 Pandemic.  
Obes. Surg. 2022May 5 [Online ahead of print]
38. Singhal Rishi, Omar Islam, Madhok Brijesh, Ludwig Christian, Tahrani Abd A., Mahawar Kamal, GENEVA Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – local lead].  
Effect of BMI on safety of bariatric surgery during the COVID-19 pandemic, procedure

choice, and safety protocols - An analysis from the GENEVA Study.  
Obesity Research and Clinical Practice. 2022 : Vol. 16, nr 3, s. 249-253

**A5-6.** Prace powstałe na bazie współpracy w badaniu COVIDSurg organizowanym przez University Hospital Birmingham NHS Foundation Trust, Birmingham. Projekt był wspierany przez środki pochodzące z grantu pozyskanego w ramach konkursu, finansowane przez National Institute for Health Research NIHR; [NIHR 16.136.79]. W ramach projektu pełniłem obowiązki regionalnego koordynatora, byłem odpowiedzialny za rekrutację ośrodków, zbieranie i weryfikowanie danych oraz brałem udział w edycji manuskryptów.

39. Reuter Anna, Rogge Lisa, Monahan Mark, Kachapila Mwayi, Morton Dion G., Davies Justine, Vollmer Sebastian, **Walędziak Maciej**. Global economic burden of unmet surgical need for appendicitis. British Journal of Surgery. 2022 : Vol. 109, s. 995-1009.

40. Glasbey James, Bhangu Aneel, COVIDSurg Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – hospital lead]. Elective surgery system strengthening: development, measurement, and validation of the surgical preparedness index across 1632 hospitals in 119 countries. Lancet. 2022 : Vol. 400, nr 10363, s. 1607-1617.

41. Adamina Michel, Ademuyiwa Adesoji, Adisa Adewa, COVIDSurg Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – hospital lead]. The impact of surgical delay on resectability of colorectal cancer: An international prospective cohort study. Colorectal Dis. 2022 : Vol. 24, nr 6, s. 708-726.

42. Glasbey James, COVIDSurg Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – hospital lead]. Effect of COVID-19 pandemic lockdowns on planned cancer surgery for 15 tumour types in 61 countries: an international, prospective, cohort study. Lancet Oncol. 2021 : Vol. 22, nr 11, s. 1507-1517.

43. Schache Andrew G., Shaw Richard, Ho Michael, COVIDSurg Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – hospital lead]. Global wealth disparities drive adherence to COVID-safe pathways in head and neck cancer surgery. BJS Open 2021 : Vol. 5, nr 6, s. 1-5.

**A5-7.** Publikacje w ramach współpracy z międzynarodową inicjatywą GlobalSurg (projekty mające na celu porównanie wpływu opieki chirurgicznej na jakość leczenia. W ramach projektów GlobalSurg 2, GlobalSurg 3, EAGLE STUDY powstały kolejne wieloośrodkowe publikacje. Część z tych projektów była finansowana przez granty pozyskane w drodze konkursów(National Institute for Health Research Global Health Research Unit Grant (NIHR 17–0799); DFID-MRC-Wellcome Trust Joint Global Health Trial Development Grant (MR/N022114/1); National Institute of Health Research (NIHR) Global Health Research Unit

Grant (NIHR 16/136/79)). W projektach odpowiadałem za pozyskiwanie, wstępną weryfikację i analizę danych.

44. Knight Stephen R., Chu Kathryn, Lapitan M, GlobalSurg Collaborative [**Walędziak Maciej** - collaborator – hospital lead]. Effects of hospital facilities on patient outcomes after cancer surgery: an international, prospective, observational study. Lancet Glob Health. 2022. 2022 : Vol.10, nr 7, s. e1003-e1011.
45. Knight Stephen R., Shaw Catherine A., Pius Rii, GlobalSurg Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – hospital lead]. Global variation in postoperative mortality and complications after cancer surgery: a multicentre, prospective cohort study in 82 countries.  
Lancet 2021 : Vol. 397, nr 10272, s. 387-397.  
(Badanie finansowane w ramach grantu - National Institute for Health Research Global Health Research Unit Grant (NIHR 17–0799))
46. Delisle Megan, Pradarelli Jason C., Panda, GlobalSurg Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – hospital lead]. Variation in global uptake of the surgical safety checklist. Br. J. Surg. 2020 : Vol. 107, nr 2, s. e151-e160.
47. Drake Thomas M., Pata Francesco, Ghosh D, GlobalSurg Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – hospital lead]. Surgical site infection after gastrointestinal surgery in children: an international, multicentre, prospective cohort study. BMJ Glob. Health 2020 : Vol 5, nr 12, s. e003429, 1-14.  
(Badanie finansowane w ramach grantu - DFID-MRC-Wellcome Trust Joint Global Health Trial Development Grant (MR/N022114/1) oraz National Institute of Health Research (NIHR) Global Health Research Unit Grant (NIHR 17–0799))
48. Harrison Ewen M., GlobalSurg Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – hospital lead]. Pooled analysis of WHO Surgical Safety Checklist use and mortality after emergency laparotomy. Br. J. Surg. 2019 : Vol. 106, nr 2 Sp. Iss., s. e103-e112.  
(Badanie finansowane w ramach grantu - DFID-MRC-Wellcome Trust Joint Global Health Trial Development Grant (MR/N022114/1) oraz National Institute of Health Research (NIHR) Global Health Research Unit Grant (NIHR 17–0799))
49. Glasbey James C., Adisa Adewale O., Costas, GlobalSurg Collaborative [**Walędziak Maciej**, collaborator – hospital lead]. Global variation in anastomosis and end colostomy formation following left-sided colorectal resection. BJS Open 2019 : Vol. 3, nr 3, s. 403-414.  
(Badanie finansowane w ramach grantu - DFID-MRC-Wellcome Trust Joint Global Health Trial Development Grant (MR/N022114/1) oraz National Institute of Health Research (NIHR) Global Health Research Unit Grant (NIHR 16/136/79))



**A5-8.** Prace powstałe w trakcie współpracy z The World Society of Emergency Surgery, ze współudziału w międzynarodowych projektach naukowych: GOODBYE HARTMANN STUDY, MANCTRA STUDY (coMpliA nce with evideNce-based cliniCal guidelines in the management of acute biliaRy pancreAtitis), Team Dynamics WSES STUDY, POSAW STUDY (Prospective Observational Study on Acute Appendicitis Worldwide), PIPAS STUDY (Physiologic indicators for prognosis in abdominal sepsis), G10 – Trial (10 point intra-operative Gall Bladder scoring), WSES COVID-19 EMERGENCY STUDY, OBA STUDY (Operative management in Bariatric Acute abdomen). W ramach wyżej wymienionych projektów odpowiadałem za pozyskiwanie, weryfikację i wstępną analizę i ocenę danych, brałem również udział w edycji manuskryptów.

50. Sartelli Massimo, Abu-Zidan Fikri, **Walędziak Maciej**.

Physiological parameters for Prognosis in Abdominal Sepsis (PIPAS) Study: a WSES observational study. World J. Emerg. Surg. 2019 : Vol. 14, nr 34, s. 3-11.

[IF: 4,1, MNiSW: 140 pkt]

51. Cobianchi Lorenzo, Dal Mas Francesca, Massaro M, Team Dynamics Study Group [**Walędziak Maciej**, collaborator]. Team dynamics in emergency surgery teams: results from a first international survey.

World J. Emerg. Surg. 2021 : Vol. 16, nr 1, s. e47, 1-13.

52. Reichert Martin, Sartelli Massimo, Weigand M, WSES COVID-19 emergency surgery survey collaboration group [**Walędziak Maciej**, collaborator – hospital lead]. Impact of the SARS-CoV-2 pandemic on emergency surgery services-a multi-national survey among WSES members.

World J. Emerg. Surg. 2020 : Vol. 15, nr 1, Art. nr 64, s. 1-10.

53. Sugrue Michael, Coccolini Federico, Bucholc Magd, Contributors from WSES [**Walędziak Maciej** – Contributor]. Intra-operative gallbladder scoring predicts conversion of laparoscopic to open cholecystectomy: a WSES prospective collaborative study. World J. Emerg. Surg. 2019 : Vol. 14, art. no. 12, s. 1-8,.

54. De Simone Belinda, Ansaloni Luca, Sartelli Massim OBA trial supporters [**Walędziak Maciej**, collaborator]. The Operative management in Bariatric Acute abdomen (OBA) Survey: long-term complications of bariatric surgery and the emergency surgeon's point of view. World J. Emerg. Surg. 2020 : Vol. 15, nr 1; art no: 2, s. 1-9.

55. Podda Mauro, Pacella Daniela, Pellino Gianluca, Coccolini Federico, Giordano Alessio, Di Saverio Salomone, Pata Francesco, Ielpo Benedetto, Viridis Francesco, Damaskos Dimitrios, De Simone Belinda, Agresta Ferdinando, Sartelli Massimo, Leppaniemi Ari, Riboni Cristiana, Agnoletti Vanni, Mole Damian, Catena Fausto, Pisanu Adolfo, **Walędziak Maciej**, Kwiatkowski Andrzej, Mawlichanów Maciej. coMpliA nce with

evidence-based clinical guidelines in the management of acute biliary pancreatitis): The MANCTRA-1 international audit. *Pancreatology*. 2022 : Vol. 22, nr 7, s. 902-916.

56. Reichert Martin, Sartelli Massimo, Weigand Markus A., Hecker Matthias, Oppelt Philip U., Noll Julia, Askevold Ingolf H., Liese Juliane, Padberg Winfried, Coccolini Federico, Catena Fausto, Hecker Andreas, **Walędziak Maciej**. Two years later: Is the SARS-CoV-2 pandemic still having an impact on emergency surgery? An international cross-sectional survey among WSES members. *World Journal of Emergency Surgery*. 2022 : Vol. 17, nr 1, s. e34, 1-1-17

57. Cobiachi Lorenzo, Dal Mas Francesca, Massaro Maurizio, Biffl Walter L., Catena Fausto, Coccolini Federico, Gionigi Beatrice, Gionigi Paolo, Di Saverio Salomone, Fugazzola Paola, Kluger Yoram, Leppaniemi Ari, Moore Ernest E., Sartelli Massimo, Velmahos George, Woltz Sarah, Angelos Peter, Ansaloni Luca, **Walędziak Maciej**. Diversity and ethics in trauma and acute care surgery teams: results from an international survey. *World Journal of Emergency Surgery*. 2022 : Vol. 17, nr 1, s. e44, 1-11.

**A5-9.** Doniesienie ze współpracy w wieloośrodkowym badaniu EURO Power (poświęcone chirurgii kolorektalnej i opiece okołoperacyjnej, którego celem jest dostarczenie danych na temat odsetka powikłań i śmiertelności po operacjach kolorektalnych, określenie stopnia realizacji protokołu ERAS w ośrodkach europejskich oraz określenie wpływu liczby wykonywanych zabiegów na odsetek powikłań)

58. Ripolles-Melchor Javier, Abad-Motos Ane, Cecconi Maurizio, EuroPOWER Study Investigators Group [**Walędziak Maciej**, collaborator – hospital lead] Association between use of enhanced recovery after surgery protocols and postoperative complications in colorectal surgery in Europe: The EuroPOWER international observational study. *J Clin Anesth*. 2022. 2022 : Vol. 80, s. e110752. 1-10.

**A6.** Inne artykuły wynikające z wieloośrodkowej współpracy poza projektami badawczymi. W ramach przygotowania tych artykułów brałem udział w pozyskiwaniu danych i wstępnej ich analizie oraz uczestniczyłem w pisaniu i edycji manuskryptów.

59. Marczuk Paweł, Kubisa Michał, Święch Michał, **Walędziak Maciej**, Kowalewski Piotr, Major Piotr, Pędziwiatr Michał, Paśnik Krzysztof, Janik Michał. Effectiveness and safety of Roux-en-Y gastric bypass in elderly patients-systematic review and meta-analysis. *Obes. Surg*. 2019 : Vol. 29, nr 2, s. 361-368.  
[IF: 3,412, MNiSW: 100pkt]

60. Bartosiak Katarzyna, Różańska-Wałędziak Anna, **Wałędziak Maciej**, Kowalewski Piotr, Paśnik Krzysztof, Janik Michał. The safety and benefits of laparoscopic sleeve gastrectomy in elderly patients: a case-control study. *Obes. Surg.* 2019 : Vol. 29, nr 7, s. 2233-2237.  
[IF: 3,412, MNiSW: 100 pkt]
61. Różańska-Wałędziak Anna, Kacperczyk-Bartnik Joanna, Bartnik Paweł, **Wałędziak Maciej**, Czajkowski Krzysztof. A successful vaginal myomectomy of cervical leiomyoma in early pregnancy. *Ginek. Pol.* 2021 : Vol. 92, nr 4, s. 333-334.  
[IF: 1,216; MNiSW: 40pkt]
62. Różańska-Wałędziak Anna, Szewczuk Oksana, **Wałędziak Maciej**, Czajkowski Krzysztof. Spontaneous unilateral exophthalmos after a vaginal delivery. *Eur. J. Ophthalmol.* 2021 : Vol. 31, nr 3, s. NP57-NP59.  
[IF: 1,922; MNiSW: 70pkt]
63. Różańska-Wałędziak Anna, Czajkowski Krzysztof, **Wałędziak Maciej**, Teliga-Czajkowska Justyna. The Present Utility of the Oxytocin Challenge Test — A Single-Center Study. *J. Clin. Med.* 2020 : Vol. 9, nr 1, art. nr 131, s. 1-7.  
[IF: 4,242, MNiSW: 140 pkt]

## B. WYSTĄPIENIA NA KONFERENCJACH NAUKOWYCH I OTRZYMANE NAGRODY

### Wystąpienia na konferencjach naukowych

1. The International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders 23<sup>rd</sup> World Congress 26-29<sup>th</sup> September 2018.
  - **Walędziak Maciej**, Róžańska-Walędziak Anna, Kowalewski Piotr, Paśnik Krzysztof. Intrahepatic cholangiocarcinoma in an obese patient qualified for laparoscopic bariatric surgery – a case study. (Sesja plakatowa)
  - **Walędziak Maciej**, Róžańska-Walędziak Anna, Kowalewski Piotr, Janik Michał, Brągoszewski Jakub, Bednarczyk Grzegorz, Paśnik Krzysztof, Wallner Grzegorz, Małok Maciej. Present status of bariatric surgery in Poland (2016). (Sesja plakatowa)
2. 3rd Triangle Scientific Meeting of the Japan-Hungary-Poland Surgical Society; Semmelweis Symposium "Clean hands save life", Budapest, Hungary, June 3-5, 2018
  - **Walędziak Maciej**, Róžańska-Walędziak Anna, Brągoszewski Jakub, Paśnik Krzysztof. Incidental intrahepatic cholangiocarcinoma during bariatric surgery. (Sesja ustna)
3. 360 stopni wokół chirurgii bariatrycznej i metabolicznej. Łódź, 23.03.2018
  - **Walędziak Maciej**. Zespoleńie liniowe vs okrężne w wyłączeniu żołądkowym z zespoleńiem na pętli Roux-en-Y (Roux-en-Y gastric bypass – RYGB). (sesja ustna)
4. The International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders 22<sup>nd</sup> World Congress 29<sup>th</sup> August – 2<sup>nd</sup> September 2017.
  - Róžańska-Walędziak Anna, **Walędziak Maciej**, Czajkowski Krzysztof. Intrauterine growth retardation after Roux-en-Y gastric bypass: a report of two cases. (sesja ustna)
  - **Walędziak Maciej**, Róžańska-Walędziak Anna, Kowalewski Piotr, Janik Michał, Paśnik Krzysztof. Incidental pathological findings during bariatric surgery, a single-center retrospective study and literature review. (sesja plakatowa)
  - **Walędziak Maciej**, Róžańska-Walędziak Anna, Kowalewski Piotr, Janik Michał, Brągoszewski Jakub, Paśnik Krzysztof. Bariatric surgery and

incidental gastrointestinal stromal tumors – a single-center study. (Sesja plakatowa)

5. 68. Kongres Towarzystwa Chirurgów Polskich; 21. Annual Meeting of the European Society of Surgery - ESS; 2. European Meeting of Residents and PhD in Surgery, Kraków, 27-30 września 2017
  - **Walędziak Maciej**, Róžańska-Walędziak Anna, Kowalewski Piotr, Janik Michał, Brągoszewski Jakub, Paśnik Krzysztof. Bariatric surgery and incidental gastrointestinal stromal tumors – a single-center study. (Sesja ustana) Laureat konkursu czasopisma Videosurgery and Other Miniinvasive Techniques oraz Sekcji Wideochirurgii TChP.
  - **Walędziak Maciej**. Gastric-bypass – Kontrowersje: Implikacje dla bezpieczeństwa chorego. (sesja ustna)
6. Traumatologia w XXI wieku - co nowego? Współczesne doświadczenia oddziałów zabiegowych, centrów urazowych i pola walki, Warszawa, 01.06.2017
  - **Walędziak Maciej**, Kowalewski Piotr, Pyrko Justyna. Interwencja żywieniowa w stanach niedożywienia chorych onkologicznych. (sesja ustna)

## Otrzymane nagrody

- Nagroda Dyrektora WIM I stopnia za indywidualne oryginalne i twórcze osiągnięcia naukowe. XII Konkurs o Nagrodę Dyrektora WIM za działalność naukową, dydaktyczną i organizacyjną w roku akademickim 2019/2020.
- I nagroda Prezesa Towarzystwa Chirurgów Polskich w trakcie Kongresu Chirurgii Małoinwazyjnej w Lublinie, 27-29 września 2018 za cykl publikacji na podstawie wieloośrodkowego badania dotyczącego laparoskopowej appendektomii.
- II nagroda Prezesa Towarzystwa Chirurgów Polskich w trakcie Kongresu Chirurgii Małoinwazyjnej w Lublinie, 27-29 września 2018 za pracę: The safety and benefits of laparoscopic sleeve gastrectomy in elderly patients: a case-world study.
- Nagroda Dyrektora WIM zespołowa III stopnia za oryginalne i twórcze osiągnięcia naukowe. X Konkursu o Nagrodę Dyrektora WIM za działalność naukową, dydaktyczną i organizacyjną w roku akademickim 2017/2018.
- Laureat konkursu czasopisma Videosurgery and Other Miniinvasive Techniques oraz Sekcji Wideochirurgii TChP za artykuł "Bariatric surgery and incidental gastrointestinal stromal tumors – a single-center study" zaprezentowany w trakcie 68 Kongresu Towarzystwa Chirurgów Polskich w 2017 roku.