

Prof. dr hab. Magdalena Dutsch-Wicherek
Zakład Endoskopii Otorynolaryngologicznej
Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego
Warszawskie Centrum Opieki Medycznej „Kopernik”
Warszawa, ulica Kopernika 43

Warszawa dn. 25.11.2024

Rada Naukowa
Wojskowy Instytut Medyczny- Państwowy Instytut Badawczy
ul. Szaserów 128; 04-141 Warszawa
tel. 261817747

Recenzja

***Recenzja wniosku dr n. med. Aldony Chloupek do Rady Doskonałości Naukowej o
przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w
dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu z dnia 23.10.2024 r.***

Recenzja została sporządzona na podstawie oceny dorobku naukowego i zawodowego kandydatki oraz jej osiągnięcia naukowego pt. „Nowotwory głowy i szyi- epidemiologia, diagnostyka i żywienie kliniczne”.

Dr n. med. Aldona Chloupek jest specjalistką w dziedzinie chirurgii twarzowo-szczękowej oraz kierownikiem oddziału Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniknym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie. Jest czynnym klinicznie lekarzem, zajmującym się postępowaniem chirurgicznym w nowotworach złośliwych głowy i szyi oraz innych stanach

chorobowych, w tym urazach wymagających interwencji chirurgicznej. W swojej praktyce zawodowej zajmuje się także chirurgią robotyczną, stosując nowoczesne metody leczenia w złożonych problemach klinicznych.

Jest absolwentką kierunku lekarsko-dentystycznego Akademii Medycznej w Poznaniu, gdzie uzyskała dyplom lekarza dentysty w 2000r, następnie podjęła pracę jako lekarz stażysta w Instytucie Stomatologii CSK WAM w Warszawie. Następnie studiowała na kierunku lekarskim w Akademii Medycznej w Warszawie, gdzie otrzymała dyplom lekarza medycyny w 2007 roku. Także w 2007 roku uzyskała tytuł lekarza specjalisty w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej, a w 2012 roku specjalisty w dziedzinie chirurgii stomatologicznej. Od 2001 roku była zatrudniona jako młodszy asystent i chirurg szczękowo-twarzowy w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie. Pracowała także w latach 2013-2015 w Centrum Onkologii w Warszawie jako chirurg szczękowo-twarzowy. Od 2008 roku jest związana stale z Wojskowym Instytutem Medycznym, w którym pełni od 2016 roku funkcję kierownika Klinicznego Oddziału Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej. W 2018 roku obroniła pracę doktorską prowadzoną pod kierunkiem promotora Prof. dr hab. n. med. Dariusza Jurkiewicza oraz promotora pomocniczego Dr. n. med. Piotra Rapiejko w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie, której temat był związany z wiodącym przedmiotem zainteresowania dr n. med. Aldony Chloupek, z wpływem rodzaju żywienia na proces leczenia chorych na nowotwory złośliwe głowy i szyi.

Osiągnięcie naukowe, stanowiące podstawę do ubiegania się o tytuł doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu polegało na przeprowadzeniu badań i opublikowaniu ich wyników w czterech publikacjach naukowych. Dotyczyły one oceny epidemiologicznej, szczegółowej diagnostyki oraz powiązania problemu żywienia pacjentów z nowotworami złośliwymi głowy i szyi a wynikiem leczenia tych chorych.

Ocena cyklu publikacji naukowych

Przedłożona mi do recenzji praca habilitacyjna Pani doktor nauk medycznych Aldony Chloupek obejmuje cykl czterech publikacji naukowych poświęconych nowotworom głowy i szyi pt.: „Nowotwory głowy i szyi- epidemiologia, diagnostyka i żywienie kliniczne”. Habilitantka wytyczyła sobie cztery cele swojej pracy badawczej.

Pierwszym celem była ocena zgodności pomiędzy szacowaniem klinicznego stanu zaawansowania nowotworów wykonywaną przed leczeniem (TNM) oraz zaawansowaniu tych nowotworów w odniesieniu do cech patologicznych (pTNM) uzyskanych po badaniu histopatologicznym. Do tej oceny włączono 203 pacjentów cierpiących na raka płaskonabłonkowego w różnych lokalizacjach

jamy ustnej (żuchwa, policzek, dąsła, szczęka, podniebienie, wargi i inne). Wykazano 50% zgodności w pT1, pT2 i pT4, prawie 90% zgodność występowała w pT3. W przypadku cechy N – w prawie 67% istniała zgodność pomiędzy rozpoznaniem klinicznym i patologicznym dla cechy N0, i 73% dla pN1 oraz 87,5% dla pN2. U 20% pacjentów doszło do niedoszacowania lub przeszacowania klinicznie cechy N, osiągając prawie 80% zgodności w przewidywaniu patologicznej cechy N. Habilitantka podkreśla, że ocena kliniczna stanu zaawansowania miejscowego nowotworu odnosi się do samego badania, ale ponieważ może ona być trudna, z wielu przyczyn, dlatego ta diagnostyka powinna być uzupełniona o badanie obrazowe, takie jak tomografia komputerowa. W ten właśnie sposób oceniano w cytowanej pracy stan zaawansowania miejscowego nowotworu. W opisywanej analizie przeszacowanie cechy T najczęściej dotyczyło niskich stanów zaawansowania, a niedoszacowanie - nowotworów zaawansowanych. Wnioskiem z pracy była konieczność standaryzacji badań fizykalnych oraz obrazowania dla celów uściślenia cech TNM. Praca została opublikowana w recenzowanym, międzynarodowym czasopiśmie naukowym o IF 3,6, 70pkt MNiSW 70pkt.

Drugim celem habilitantki była charakterystyka epidemiologiczna, demograficzna oraz kliniczna chorych na guzy gruczołów ślinowych, operowanych w czasie 10 lat w Wojskowym Instytucie Medycznym Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie. Łącznie przeanalizowano 239 pacjentów, najczęściej identyfikowano zmiany zapalne i nowotwory niezłośliwe (gruczolak wielopostaciowy i guz Warthina), nowotwory złośliwe stanowiły 10% przypadków. Łagodne guzy, takie jak guzy Warthina i polimorficzne gruczolaki, były głównie stwierdzane w gruczołach przyusznych pacjentów w wieku 39-72 lata. Z drugiej strony, choroby zapalne były głównie lokalizowane w gruczołach podżuchwowych u mężczyzn w wieku 40-68 lat. Ponadto obecność guza złośliwego była związana z dłuższymi okresami hospitalizacji związanych z operacją oraz wyższym ryzykiem ciężkich powikłań. Praca została opublikowana w recenzowanym, międzynarodowym czasopiśmie naukowym IF 3,4, MNiSW 140pkt.

Trzecim celem Habilitantki była identyfikacja czynników warunkujących potrzebę użycia zgłębnika nosowo-żołądkowego po operacji u pacjentów z nowotworami złośliwymi głowy i szyi oraz wpływu używania tego zgłębnika na wybrane parametry laboratoryjne. Analiza miała charakter retrospektywny, do badania zakwalifikowano dużą grupę pacjentów chorych na nowotwory złośliwe głowy i szyi (153), w tym nowotwory złośliwe języka i dna jamy ustnej vs pozostałe lokalizacje, u których występowała dysfagia, z których 90 wymagało żywienia dojelitowego przez zgłębnik nosowo-żołądkowy. U wybranych do analizy pacjentów była udokumentowana historia leczenia dojelitowego przez zgłębnik nosowo-żołądkowy. Do parametrów mierzonych w badaniu wybrano leukocytozę (WBC), liczbę krwinek czerwonych (RBC), hemoglobinę, średnią objętość

krwinki czerwonej (MCV), hematokryt, albuminę w surowicy, całkowitą ilość białka w surowicy, pod uwagę do kwalifikacji do zgłębnika nosowo-żołądkowego brano także BMI. W analizie wykazano, że czynnikami przepowiadającymi konieczność zastosowania zgłębnika nosowo-żołądkowego u pacjentów operowanych było niskie BMI, histologia nowotworu (rak płaskonabłonkowy), wielkość guza T2, liczba krwinek czerwonych, poziom hemoglobiny oraz średnia objętość krwinki. Analiza wieloczynnikowa wykazała, że niskie wskaźniki BMI oraz RBC były czynnikami prognostycznymi dla zastosowania zgłębnika nosowo-żołądkowego. Zauważono istotny procentowy wzrost liczby białych krwinek od przyjęcia do wypisu u pacjentów, którzy wymagali żywienia przez zgłębnik, w porównaniu z tymi, którzy go nie wymagali. Praca została opublikowana w recenzowanym, międzynarodowym czasopiśmie naukowym o współczynniku oddziaływania IF: 2.900, MNiSW: 70.

Czwartym celem Habilitantki było zastosowanie mieszanek polimerycznych żywieniowych dojelitowych u chorych na nowotwory złośliwe głowy i szyi pod względem wpływu na parametry krwi przed i po operacji oraz na występowanie powikłań związanych z leczeniem. W grupie kontrolnej zastosowano wysokobiałkowe mieszanki diety szpitalnej. W pracy wyciągnięto wniosek, w którym podkreślono, że chociaż nie obserwowano znamienych statystycznie różnic w badanych parametrach krwi w zależności od stosowanej diety, to wcześnie zastosowanie zgłębnika nosowo-żołądkowego sprzyjało utrzymaniu prawidłowego poziomu glukozy po operacji, co więcej, redukowało częstość występowania powikłań pooperacyjnych. Zaobserwowano, że po operacji pacjenci, którzy otrzymywali mieszanki komercyjne mieli niższe poziomy kreatyniny i glukozy we krwi oraz wyższe poziomy aminotransferazy alaninowej (ALT) i asparaginowej (AST), w porównaniu do pacjentów, u których stosowano dietę szpitalną. Dłuższe stosowanie mieszanek komercyjnych przez operację było związane z lepszymi przedoperacyjnymi poziomami AST i ALT oraz niższym poziomem glukozy we krwi po operacji. Pacjenci, u których stosowano dietę szpitalną mieli wyższe wskaźniki powikłań pooperacyjnych niż pacjenci otrzymujący mieszanki komercyjne (16% vs 3,3%). Praca została opublikowana w recenzowanym, międzynarodowym czasopiśmie IF: 3.900, MNiSW: 140

Cykl prac opublikowanych przez Habilitantkę stanowią cztery oryginalne artykuły naukowe opublikowane w recenzowanych czasopismach międzynarodowych, o wysokim współczynniku oddziaływania oraz punktach MNiSW. Prace te stanowią niejako wynik koncepcji całościowego podejścia do pacjenta z nowotworem głowy i szyi, dotyczącej diagnostyki i opieki terapeutycznej nad pacjentami z nowotworami złośliwymi głowy i szyi. Poczynając od właściwie postawionego rozpoznania, dokładnej oceny klinicznej stanu zaawansowania miejscowego nowotworu i obecności przerzutów w węzłach chłonnych, co stanowi o właściwej kwalifikacji do leczenia, a z

punktu widzenia klinicysty może stanowić wyzwanie. Habilitantka tutaj słusznie odwołuje się do konieczności wykonywania badań obrazowych, uzupełniających informacje o klinicznym stanie zaawansowania nowotworu. Dzięki temu kliniczny TNM staje się bliski stanowi zaawansowania określanemu przez patologa (pTNM).

Właściwe rozpoznanie wymaga analizy retrospektywnej epidemiologicznej, demograficznej, pozwalającej na określenie spektrum guzów gruczołów ślinowych operowanych w oddziale klinicznym otolaryngologii. W końcu cykl publikacji skupia się na leczeniu żywieniowym, jednym z najważniejszych czynników warunkujących powodzenia leczenia chirurgicznego oraz onkologicznego. Habilitantka w dwóch pracach analizuje czynniki przepowiadające konieczność założenia zgłębnika nosowo-żołądkowego, umożliwiającego poprawę odżywienia pacjenta, warunkującego lepsze wyniki pooperacyjne, mierzy te wyniki za pośrednictwem łatwo dostępnych i wykonywanych obligatoryjnie parametrów krwi u chorych na nowotwory złośliwe głowy i szyi (liczba krwinek białych, czerwonych, średnia objętość krwinek czerwonych, poziom albuminy i białka w surowicy). Wskazuje na RBC i BMI jako wskaźniki przepowiadające konieczność zastosowania zgłębnika nosowo-żołądkowego. W drugiej pracy rozważa żywieniowe możliwości wsparcia pacjentów chorych na nowotwory złośliwe głowy i szyi, analizuje dwa rodzaje diety, komercyjną polegającą na zastosowaniu mieszanek polimerycznych żywieniowych dojelitowych oraz drugą szpitalną dietę wysokobiałkową. Także tutaj wskazuje na bardziej wartościową dietę dla pacjenta operowanego i wpływ tej diety na wyniki ALT i AST oraz poziom glukozy.

Temat badań podjętych przez Habilitantkę jest istotny klinicznie, dotyczy skrupulatnej diagnostyki zaawansowania miejscowego nowotworu z określeniem cTNM, przygotowania do leczenia i powodzenia leczenia chirurgicznego, które zwykle jest elementem kompleksowego leczenia onkologicznego u chorego, wymagającego zarówno chemioterapii jak i radioterapii. Dobry stan odżywienia, stan ogólny oraz prawidłowe wyniki badań, uwzględniające zarówno parametry wątrobowe, jak AST i ALT, jak i poziom glukozy warunkują podjęcie pozostałych elementów skojarzonego leczenia onkologicznego. Brak możliwości podjęcia tego leczenia może warunkować niemożność kontynuacji leczenia onkologicznego. Opóźnienie w tym leczeniu z kolei może odpowiadać za nawrót lub progresję nowotworu. Zatem ta prosta zależność jaką jest stan odżywienia pacjenta, zdolność do przyjmowania pokarmów, warunkuje powodzenie całego zaplanowanego leczenia onkologicznego. Parametry krwi wybrane do badania przez Habilitantkę to parametry podstawowe w takiej weryfikacji stanu ogólnego pacjenta, badania łatwo dostępne, podstawowe, tanie, możliwe do wykonania w każdej chwili. Habilitantka wnioskuje, że istotnym elementem planu leczenia jest na jego początku właściwe określenie warunków do kwalifikacji do

odżywiania przez zgłębnik nosowo-żołądkowego, a następnie stosowanie właściwej diety, gdyż oba te czynniki mają zasadniczy wpływ na powodzenie takiego leczenia.

Reasumując, wyniki otrzymane w cyklu opublikowanych prac są oryginalne, wnoszą nowe, szersze podejście do planu leczenia pacjenta onkologicznego, mogą bezpośrednio poprawiać wyniki leczenia pacjentów z rakiem głowy i szyi, mają szerokie zastosowanie kliniczne i nie wymagają dodatkowych nakładów finansowych. Mogą być podjęte wszędzie.

Przeprowadzone badanie jest oryginalne, konsekwentnie zaprojektowane i zrealizowane. Autorka osiąga zamierzone cele. Identyfikuje możliwości dokładnej diagnostyki parametrów TNM u pacjentów przed operacją, określając rozległość miejscową nowotworu oraz obecność przerzutów w węzłach chłonnych, których znajomość przed operacją jest kluczowa dla zaplanowania właściwej radykalności zabiegu oraz rokowania. Wskazuje na czynniki predykcyjne stosowania zgłębnika nosowo-żołądkowego, poprzez ocenę których już przy przyjęciu do szpitala można zaplanować odpowiednie żywienie zabezpieczające pacjenta przed powikłaniami. Określa dietę pooperacyjną właściwą dla pacjentów, u których podejmowane jest leczenie chirurgiczne.

Wyciąga wnioski z przedstawionego postępowania badawczego, pozostające w związku z przeprowadzoną analizą naukową, poszerzające spojrzenie na pacjenta chorego na nowotwór złośliwy głowy i szyi, podaje istotne kliniczne i naukowe oraz badawczo-rozwojowe zastosowanie przeprowadzonego badania.

Ocena dorobku naukowego i zawodowego

Przedstawiony przez Habilitantkę Autoreferat jest skonstruowany typowo, przedstawia swoje wykształcenie, wykaz prac będących przedmiotem wniosku habilitacyjnego, omawia szczegółowo osiągnięcia naukowe związane z wnioskiem habilitacyjnym, przedstawiając pokrótce przedmiot badań. W następnej części Autoreferatu omawia pozostałe osiągnięcia naukowo-badawcze pozostające poza cyklem badawczym postępowania habilitacyjnego. Głównym wątkiem naukowym i klinicznym w pracy Habilitantki jest leczenie nowotworów głowy i szyi. Od początku ścieżki edukacji widoczne jest zainteresowanie stomatologią i medycyną, kończy dwa kierunki studiów, specjalizuje się w chirurgii szczękowo-twarzowej, która jest specjalnością wymagającą szerokiego spojrzenia na pacjenta w zakresie stomatologii i chirurgii. Pracuje w ośrodkach w których wykonuje się zabiegi operacyjne zarówno w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej jak i otolaryngologii, a także onkologii. Efektem szerokiego doświadczenia zawodowego zdobytego między innymi w Centrum Onkologii w Warszawie jest jej doświadczenie chirurgiczne w różnych zabiegach operacyjnych oraz rozwój w kierunku chirurgii robotycznej.

To wszystko pokazuje, że dorobek zawodowy i naukowy Habilitantki jest spójny i jednolity. Skupia się ona w swojej pracy naukowej na problemach leczenia chirurgicznego oraz opieki żywieniowej u chorych na nowotwory złośliwe głowy i szyi.

Habilitantka omawia swoje osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne oraz popularyzujące naukę. Wśród tych aktywności należy wymienić między innymi udział w charakterze promotora pomocniczego w dwóch przewodach doktorskich. Kolejnym osiągnięciem jest udział w pracy wieloośrodkowej, obejmującej 61 państw, dotyczącej wpływu pandemii Covid-19 i lockdownu na zaplanowane leczenie chirurgiczne. Efektem była publikacja w czasopiśmie Lancet Oncology.

Habilitantka jest wiceprezesem Polskiego Towarzystwa Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Chirurgii Stomatologicznej i Implantologii oraz członkiem wielu towarzystw naukowych w tym: Polskiego Towarzystwa Chirurgii Jamy Ustnej i Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Polskiego Towarzystwa Chirurgii Podstawy Czaszki, Polskiego Towarzystwa Chirurgii Rekonstrukcyjnej, Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi, European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery (EACMFS), European Head and Neck Society (EHNS), International Federation of Head and Neck Oncologic Societies (IFHNOS), International Bone Research Association (IBRA). Brała również udział w licznych konferencjach krajowych i zagranicznych.

Łącznie Habilitantka jest autorką 34 prac, w tym przed doktoratem 18, a po doktoracie 16. Jest współautorem dwóch publikacji w badaniach wieloośrodkowych: 2 (IF: 64.233; MNiSW/MEiN: 340 pkt.). Liczba punktów MNiSW/MEiN uzyskanych przed doktoratem: 110, po uzyskaniu stopnia doktora: 1527, ogółem: 1637. Liczba punktów Impact Factor (IF) uzyskanych przed doktoratem: 0, po uzyskaniu stopnia doktora: 89.499, ogółem: 89.499. Liczba cytowań: wg Web of Science z dnia 15-05-2024: 216 bez autocytowań: 213. Index Hirscha wg Web of Science z dnia 15-05-2024: h-index: 4.

Dorobek naukowy Habilitantki jest bogaty i jednolity tematycznie, związany z problemem nowotworów głowy i szyi. Śledząc przebieg edukacji i kariery zawodowej Kandydatki można zauważyć konsekwencję oraz zdolność do organizacji życia zawodowego i naukowego w zwarty sposób. Habilitantka poszerza swoją wiedzę w obszarze chirurgii i onkologii w zakresie głowy i szyi. Świadczą o tym liczne szkolenia, kursy, staże, udział w konferencjach naukowych oraz praca badawcza we współpracy z różnymi ośrodkami (np. Politechniką Warszawską). Prowadzi badania korzystając umiejętnie z pozyskiwania środków finansowych poprzez udział w grantach naukowych jako wykonawca. Efektem tej działalności są artykuły naukowe.

Reasumując, po szczegółowej analizie przedłożonych mi do recenzji osiągnięć naukowych, organizacyjnych i dydaktycznych dr n. med. Aldony Chloupek uważam, że spełniają one warunki określone w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r.- Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, stosownie do art. 221 ust. 8 p.s.w.n. oraz do art. 219 ust. 1 pkt 2. Rekomenduję kandydatkę dr n. med. Aldonę Chloupek Radzie Naukowej WIM-PIB w Warszawie do nadania jej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. o dopuszczenie do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Magdalena

Dutsch-Wicherek

Prof. dr hab. med. Magdalena Dutsch-Wicherek
SPECJALISTA OTORYNOLARYNGOLOG
SPECJALISTA
OTORYNOLARYNGOLOG DZIECIĘCY
9897104 980608654

28. XI. 2024 r.