



UNIWERSYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

Centrum Kliniczno-Dydaktyczne  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
Centralny Szpital Kliniczny  
92-213 Łódź, ul. Pomorska 251

# Klinika Kardiologii

Katedra Kardiologii,  
Kardiochirurgii i Chorób Naczyń  
Kierownik Kliniki: Prof. Jarosław Drożdż  
tel. +48-42-2014310 faks. 48-42-2014311  
www.kardiologia.umed.pl kardiologia@umed.pl

Łódź, 1.09.2020

Ocena osiągnięcia naukowego pt. *„Rola kardiologa nieinwazyjnego w kwalifikacji, monitorowaniu o ocenia skuteczności zabiegów inwazyjnych”* i istotnej aktywności naukowej dr n. med. Katarzyny Styczkiewicz

## 1. Informacje ogólne

Dr med. Katarzyna Styczkiewicz ukończyła *Wydział Lekarski Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego*, w 2001 roku. W 2006 roku uzyskała tytuł doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *„Znaczenie zmienności ciśnienia tętniczego, zmienności rytmu zatokowego oraz wrażliwości baroreceptorów w przewidywaniu nawrotów migotania przedsionków”*, której promotorem była prof. dr hab. med. Danuta Czarnecka.

Po stażu podyplomowym w Szpital Uniwersyteckim w Krakowie rozpoczęła pracę w I Klinice Kardiologii, a od 2014 roku pracuje na stanowisku Starszego Asystenta na Oddziale Kardiologicznym Szpitala Specjalistycznego w Brzozowie w Podkarpackim Ośrodku Onkologii. Uzyskała tytuł II stopień specjalizacji z chorób wewnętrznych w roku 2008, a w roku 2015- tytuł specjalisty z dziedziny kardiologii.

W latach 2003-5 dr med. Katarzyna Styczkiewicz przebywała w renomowanym ośrodku *Istituto Auxologico Italiano w Ospedale San Luca* w Mediolanie w ramach *Stypendium Grupy Wyszehradzkiej*. Jej opiekunem był prof. Gianfranco Parati, światowy ekspert nadciśnienia tętniczego, wywodzący się z grupy prof. Giuseppe Mancii. Aktualna liczba artykułów prof. Gianfranco Parati w PubMed wynosi 921 począwszy od roku 1977. Pobyt i nawiązane osobiste kontakty dr med. Katarzyny Styczkiewicz zaowocowały podpisaniem umowy o współpracy między Uniwersytetem Jagiellońskim a Mediolańskim Uniwersytetem Milano-Bicocca.

Była wykonawcą 4 ramowych programów finansowanych przez Unię Europejską, dwóch międzynarodowych programów badawczych prowadzonych we współpracy z ośrodkami włoskimi oraz dwóch projektów naukowych finansowanych przez *Narodowe Centrum Nauki*.

Jest członkiem *Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego*, a także *European Society of Cardiology* oraz *International Cardio-Oncology Society*.

Otrzymała dwie nagrody naukowe: w roku 2007 nagrodę im. Jiri Widimskiego dla młodych badaczy *European Society of Hypertension* oraz w 2008 roku nagrodę naukową *Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego*.

Dr med. Katarzyna Styczkiewicz do roku 2014 prowadziła ćwiczenia i seminaria dla studentów *Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego* oraz dla studentów *Szkoły Medycznej dla Obcokrajowców*. W ramach edukacji podyplomowej realizowała wykłady na konferencjach „*Onkokardio*” *Ogólnopolskiego Zrzeszenia Publicznych Centrów i Instytutów Onkologicznych*, „*Kardiologia Prewencyjna*” *Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego* oraz lokalnych towarzystw naukowych.

## **2. Ocena osiągnięcia naukowego**

Osiągnięcie naukowe dr med. Katarzyny Styczkiewicz stanowi cykl czterech publikacji oryginalnych skupionych wokół tematyki „*Rola kardiologa nieinwazyjnego w kwalifikacji, monitorowaniu i ocenie skuteczności zabiegów inwazyjnych*”. Łączny współczynnik oddziaływania powyższych publikacji to 9.061 a punktacja MNiSW-340. We wszystkich publikacjach dr med. Katarzyna Styczkiewicz jest pierwszym autorem.

Głównym tematem cyklu publikacji jest zagadnienie relacji między inwazyjną a nieinwazyjną gałęzią kardiologii. W ostatnich latach techniki kardiologii interwencyjnej zdominowały nasze spojrzenie na współczesne techniki rozpoznawania i leczenia chorób serca i naczyń. Ich skuteczność kilkakrotnie zmniejszyła śmiertelność w wielu chorobach, a dzięki pracowitości licznych zespołów rozsianych w całej Polsce, oraz możliwości finansowania procedur przez NFZ, metody te stały się szeroko dostępne.

Jeszcze nie tak dawno wielu lekarzy i pacjentów uważało, że zasadniczym elementem i niemal jedynym warunkiem skuteczności kardiologii interwencyjnej jest nowoczesna aparatura i lekarz, który tą aparaturę potrafi obsługiwać implantując

nowoczesny stent czy kardiostymulator. Dziś nie trzeba nikogo przekonywać, że jest to przekonanie błędne.

Uważa się dziś powszechnie, że kluczowym elementem skutecznego leczenia interwencyjnego jest odpowiednia kwalifikacja, przygotowanie pacjenta do zabiegu, monitorowanie jego optymalnego przebiegu, ustalenie farmakoterapii w fazie ostrej i przewlekłej oraz wieloletnia opieka ambulatoryjna.

Dla przykładu, tylko na tych ostatnich aktywnościach oparty jest niezwykle skuteczny program Ministerstwa Zdrowia- *KOS ZAWAŁ*, z kilkudziesięcioprocentową redukcją śmiertelności zależną wyłącznie od koordynowanej opieki ambulatoryjnej po interwencyjnym leczeniu ostrych zespołów wieńcowych. Niedocenianej roli tzw. „kardiologa nieinwazyjnego” poświęcone są naukowe dokonania dr med. Katarzyny Styczkiewicz.

**W pierwszej publikacji** (*J Cardiovasc Med Hagerstown 2019; 20: 297*) Autorka analizowała wyniki funkcji układu autonomicznego pacjentów przed i po ablacji migotania przedsionków metodą izolacji żył płucnych. Poza nowatorskim aspektem poznawczym wyniki przeprowadzonych badań wskazywały podgrupę zagrożoną nawrotem arytmii, co niesie za sobą celowość modyfikacji farmakoterapii.

**Druga publikacja** (*Pol Arch Intern Med 2019; 129: 399*) skupiała się na poszukiwaniu powikłań ablacji tym razem pochodzenia komorowego, tzw. idiopatycznej arytmii komorowej, metodą echokardiografii oraz rezonansu magnetycznego. Bardzo szeroka grupa włączonych pacjentów z 10 renomowanych polskich pracowni elektrofizjologicznych z długim czasem obserwacji, pozwoliła na jednoznaczne wnioskowanie bezpieczeństwa obszaru struktur bliskich miejsca interwencji i skupionych obok zastawki aortalnej. Ta i poprzednia praca wskazują na ważną rolę kardiologa nieinwazyjnego podczas interwencyjnych zabiegów elektroterapii.

Zasadniczym celem **trzeciej publikacji** (*Medicine 2020; 99: e18972*) była trudna sztuka kwalifikacji pacjentów onkologicznych do leczenia interwencyjnego w ostrym zespole wieńcowym. Z jednej strony niesłychanie ważne jest potwierdzenie bezpieczeństwa powyższych zabiegów a z drugiej, konieczność intensywnego długotrwałego hamowania funkcji płytek w ostrych zespołach wieńcowych, co niesie samo w sobie tu szczególne zagrożenie powikłaniami krwotocznymi. Wyniki analiz pozwalają na szersze stosowanie metod interwencyjnych leczenia kardiologicznego w tej szczególnej i szybko powiększającej się grupie pacjentek.

**Publikacja czwarta** (*Pol Arch Intern Med 2019; 129: 295*) skupia się na powikłaniach kardiologicznych pacjentek z rakiem sutka leczonych onkologicznie. Trudna sztuka prowadzenia tych pacjentek polega na umiejętności łączenia wiedzy z zakresu chorób układu krążenia i onkologii z bardzo szczegółową znajomością farmakologii a także identyfikacji zasadniczego problemu medycznego. Autorka posługiwała się metodami zdalnego prowadzenia pacjentek w ramach koordynowanej opieki kardiologicznej, a zasadnicze korzyści opiekają się na wdrożeniu zasad prewencji chorób naczyniowych jak i zapewnieniu kardiologicznego nadzoru podczas skojarzonej terapii onkologicznej.

### **3. Ocena istotnej aktywności naukowej**

Dorobek dr med. Katarzyny Styczkiewicz obejmuje łącznie:

- 24 publikacji oryginalnych, w tym 17 w czasopismach z *Impact Factor*,
- 12 prac poglądowych,
- 4 opisy przypadków,
- 12 rozdziałów w podręcznikach naukowych,
- 105 doniesień zjazdowych.

Publikacje dotyczą niesłuchanie dziś ważnego tematu ambulatoryjnej opieki kardiologicznej i ukierunkowane są na choroby układu krążenia występujące powszechnie- nadciśnienie tętnicze i niewydolność serca.

Poza artykułami składającymi się na cykl publikacji stanowiących powyżej opisane dokonanie naukowe jednym z ciekawszych aspektów dociekań naukowych jest zmienność ciśnienia tętniczego krwi w trakcie ekspozycji na warunki wysokogórskie. Zależność skuteczności terapii hipotensyjnej telmisartanem od wysokości nad poziomem morza (*Eur Heart J 2014; 44: 3113*) a także efektywność  $\beta$ -adrenolityków (*Journal of Hypertension 2011; 2: 380*) stanowi bardzo istotny wkład w naukę światową.

Łączna punktacja całego dorobku naukowego wynosi IF= 65.698 (przed doktoratem 9.082), punktacja MNiSW= 899. Łączna liczba cytowań na podstawie *Web of Science* wynosiła 550 (bez autocytowań- 540), a indeks Hirscha został skalkulowany na 9 (*Scopus- 11*).

#### **4. Podsumowanie**

Biorąc pod uwagę dorobek naukowy, osiągnięcie naukowe oraz aktywność dydaktyczną i organizacyjną z uważam, że dr med. Katarzyna Styczkiewicz spełnia kryteria do prowadzenia samodzielnej pracy naukowej i dydaktycznej.

Stwierdzam, że zarówno aktywność naukowa Kandydatki, jak i Jej osiągnięcie naukowe przedstawione mi do oceny spełniają wymogi stawiane przy ubieganiu się o nadanie tytułu doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych w myśl art. 16 ustawy z dnia 3 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie (tekst jednolity Dz. U. 2017 poz 1789).

Dlatego zwracam się do Wysokiej Rady Naukowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego z wnioskiem o dopuszczenie dr med. Katarzyny Styczkiewicz do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Prof. Jarosław Drożdż