

Dr hab. n. med. Małgorzata Sobieszczańska-Małek

Warszawa 28.07.2025

Klinika Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Transplantologii

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawski Uniwersytet Medyczny

ul. Banacha 1a

02 – 097 Warszawa

**Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
dr Wioletty Szczurek – Wasilewicz w postępowaniu o uzyskanie stopnia
naukowego doktora habilitowanego.**

1. Sylwetka Kandydatki

Dr n. med. Wioletta Szczurek – Wasilewicz ukończyła w 2017r Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Od 2018r do chwili obecnej związana jest z II oddziałem Kardiologii i Angiologii Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze – Szpitala Klinicznego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ale również w latach 2019 – 2021r była zatrudniona na stanowisku nauczyciela akademickiego w oddziale Klinicznym Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Schorzeń Kardiometabolicznych w Zabrze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, a od 2024r jest również zatrudniona na stanowisku adiunkta dydaktyczno-badawczego w Zakładzie Farmakologii Uniwersytetu Opolskiego prowadząc również zajęcia dydaktyczne z zakresu farmakologii dla studentów kierunku lekarskiego.

Od okresu studiów rozwijała swoją działalność naukową w ramach studenckich kół naukowych przy Katedrze i Zakładzie Biochemii, Katedrze i Zakładzie Epidemiologii, Katedrze i Zakładzie Patomorfologii, oraz w III Katedrze i Oddziale Klinicznym Kardiologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Już wówczas Kandydatka zapoznawała się z zasadami prowadzenia badań naukowych zarówno eksperymentalnych na zwierzętach, ale i epidemiologicznych, co spowodowało, że w kolejnych latach, jeszcze jako studentka, była członkiem zespołów badawczych przy Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach. W czasie studiów Kandydatka otrzymała 4-krotnie stypendium Rektora SUM oraz dwukrotnie stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za wybitne osiągnięcia naukowe.

Stopień doktora nauk medycznych otrzymała w 2018r na podstawie rozprawy zatytułowanej „Modele prognostyczne oceniające ryzyko zgonu u chorych z niewydolnością serca zakwalifikowanych do transplantacji”.

2. Ocena dorobku naukowego Kandydatki

Dorobek naukowy dr n. med. Wioletty Szczurek – Wasilewicz składa się z 43 publikacji pełnotekstowych (29 po doktoracie) o łącznym Impact Factor = 109, 358, suma punktów ministerialnych wynosi 3075. Liczba cytowań z bazy Web of Science Core Collection 268 (bez autocytowań 222), zaś Indeks Hirscha = 11.

Dr n. med. Wioletta Szczurek – Wasilewicz jest osobą rozpoznawaną w środowisku kardiologicznym o czym świadczą liczne prezentacje na krajowych i międzynarodowych zjazdach towarzystw naukowych oraz liczne projekty badawcze prowadzone w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach. W 2016r na Konferencji Sekcji Niewydolności Serca PTK otrzymała nagrodę za najlepszą przedstawioną pracę.

Jest recenzentem publikacji naukowych licznych krajowych i zagranicznych czasopism naukowych (Nutrients, Journal of Clinical Medicine, Diagnostics, Journal of Cardiovascular Development and Disease, Journal of Personalized Medicine, Applied Sciences, International Journal of Molecular Sciences, Clinics and Practice, Medicine Polish Archives of Internal Medicine, Polish Heart Journal). Również była Redaktorem Gościwym 2 specjalnych numerów czasopism naukowych Pharmaceuticals oraz International Journal of Molecular Sciences pt. Farmakologia w niewydolności serca oraz „Postępy w patogenezie i leczeniu niewydolności serca”.

Była promotorem pomocniczym doktoratu lek. Wiktorii Smyły-Grucy zatytułowanego: „Wskaźniki równowagi oksydacyjno-antyoksydacyjnej u pacjentów z chorobami serca”.

Tematyka podejmowanych przez dr n. med. Wiolettę Szczurek – Wasilewicz prac skupia się przede wszystkim wokół problematyki niewydolności serca, a zwłaszcza etiologii, oceny znaczenia biomarkerów i użyteczności skal prognostycznych.

3. Osiągnięcie naukowe będące przedmiotem postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych

Głównym tematem zainteresowań naukowych Habilitantki jest problematyka związana ze stratyfikacją ryzyka zgonów w oparciu o różnorodne modele prognostyczne u pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca i jest to też podstawą jednotematycznego cyklu publikacji omówionych pod wspólnym tytułem: „Stratyfikacja ryzyka zgonu w oparciu o modele

prognostyczne i biomarkery u chorych z zaawansowaną niewydolnością serca” opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych. Łączna wartość IF publikacji wchodzących w skład cyklu wynosi 45, 944 a łączna wartość punktacji ministerialnej wynosi 1480. Wszystkie publikacje wchodzące w skład cyklu są pracami oryginalnymi a Kandydatka jest pierwszym autorem każdej z nich. W dokumentach przedstawionych do opiniowania Kandydatka potwierdziła swój zasadniczy wkład w ich powstanie (opisowo i odsetkowo), jak również zamieściła zgody wszystkich współautorów na wykorzystanie tych prac do celów ubiegania się o stopień doktora habilitowanego.

Przedstawiony do oceny cykl prac stanowi 10 prac oryginalnych, których przedmiotem jest ocena nowych markerów prognostycznych i skal oceniających ryzyko zgonu u pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca kwalifikowanych do przeszczepienia serca lub już oczekujących na narząd. Dostępność tanich, prostych i skutecznych narzędzi pozwalających na wyodrębnienie pacjentów najbardziej zagrożonych ryzykiem zgonu pozwoliłaby, zwłaszcza w erze niedoborów dawców, wybrać z grupy oczekujących, chorych najbardziej zagrożonych ryzykiem zgonu i w szybkim czasie podjąć decyzję o zaawansowanej interwencji terapeutycznej.

W swojej pierwszej pracy (**„Usefulness of combining prognostic scores to predict survival in patients with advanced heart failure**) opublikowanej w Journal of Heart and Lung Transplantation Kandydatka na podstawie retrospektywnej analizy 481 ambulatoryjnych pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca znajdujących się na aktywnej liście pacjentów zakwalifikowanych do przeszczepienia utworzyła dwa modele prognostyczne: HFSS-modMELD oraz HFSS-MELD-XI oceniające roczne ryzyko zgonu w analizowanej populacji. Autorka wykazała, że połączenie obu tych skal pozwoliło na utworzenie nowych modeli, których siła prognostyczna w zakresie stratyfikacji ryzyka zgonu była istotnie wyższa niż poszczególnych komponentów.

W drugiej przedstawionej pracy (**„Apelin Improves Prognostic Value of HFSS (Heart Failure Survival Score) and MAGGIC (Meta-Analysis Global Group in Chronic Heart Failure)** Kandydatka oceniała przydatność diagnostyczną apeliny, endogennego peptydu odgrywającego ważną rolę w procesach homeostazy układu sercowo-naczyniowego, biorący udział w regulacji wolemii, kurczliwości mięśnia sercowego, angiogenezie, procesach zapalnych oraz regulacji napięcia ścian naczyń krwionośnych. Biorąc pod uwagę powyższe aspekty dr Wioletta Szurek-Wasilewicz przeprowadziła prospektywną analizę określającą znaczenie apeliny w ocenie rokowania 240 chorych z zaawansowaną niewydolnością serca.

Wykazała również, że dodanie markera apeliny do modelu HFSS oraz MAGGIC znacząco poprawiło zdolność tych modeli do oceny rocznego ryzyka zgonu w tej grupie pacjentów. Ciekawą obserwacją w tej pracy również było, że dodanie do analizy powszechnie uznanego markera prognostycznego jakim jest NTproBNP znacznie poprawia prognostyczną wartość skali HFSS a nie wpływają na siłę predykcyjną MAGGIC.

Kolejna praca wchodząca w skład cyklu („**The Utility of Pentraxin and Modified Prognostic Scales in Predicting Outcomes of Patients with End-Stage Heart Failure**”) dotyczyła oceny roli pentraksyny, białka biorącego udział w odpowiedzi immunologicznej, reakcjach zapalnych i przebudowę macierzy zewnątrzkomórkowej. Kandydatka wykazała, że pentraksyna jest najsilniejszym niezależnym predyktorem ustalonych punktów końcowych tj zgonu, wszczepieniu wspomagania lewokomorowego czy transplantacji serca. Włączenie pentraksyny do znanych skal prognostycznych SHFM< HFSS, MAGGIC poprawiło ich siłę predykcyjną w ocenie rokowania chorych z zaawansowaną niewydolnością serca.

Kolejną praca („**Combination of sST2/LVMI ratio and modified MELD scores predicts mortality in end-stage heart failure**”) dotyczy wykorzystania modeli prognostycznych opartych na wskaźnikach sST2/LVMI (soluble suppression of tumorigenesis-2/left ventricular mass index), modMELD oraz MELD-XI wykorzystujących czynniki będące kluczowe dla rozwoju i progresji niewydolności serca tj włóknienie, „tłące się zapalenie”. Autorka wykazała, że wskaźniki sST2/LVMI-modMELD oraz sST2/LVMI-MELD-XI są silnymi niezależnymi czynnikami rocznej śmiertelności u pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca. Wartość prognostyczna nowych modeli była istotnie wyższa niż poszczególnych składowych analizowanych oddzielnie.

Kolejna praca „**The Barcelona Bio-Heart Failure risk calculator may predict 1-year mortality in patients with advanced heart failure**” dotyczyła opracowania innego modelu oceny ryzyka zgonu w grupie pacjentów oczekujących na transplantację. Kalkulator BCN Bio-HF jest najnowszym modelem stratyfikacji ryzyka uwzględniającym 11 zmiennych klinicznych (wiek, płeć, klasę NYHA, LVEF, stężenie sodu w surowicy, eGFR, hemoglobinę, dawkę diuretyku pętlowego, stosowanie beta-adrenolityków, stosowanie ACE-I/ARB, leczenie statynami) oraz 3 biomarkery (NTproBNP, cTnT i sST2). Na podstawie uzyskanych wyników stwierdzono, że skala BCN Bio-HF posiada doskonałą moc prognostyczną, czułość i swoistość istotnie wyższą niż popularnie stosowane modele HFSS i SHFM. Kolejną zaletą tej skali jest fakt, że otrzymany wynik łączy zmienne kliniczne, parametry laboratoryjne i biomarkery.

Kolejne dwie prace („**Factors associated with elevated pulmonary vascular resistance in ambulatory patients with end-stage heart failure accepted for heart transplant**” oraz „**Factors**

associated with Ineffectiveness of Sildenafil Treatment in Patients with End-Stage Heart failure and Elevated Pulmonary Vascular Resistance") przedstawione w cyklu dotyczyły oceny biomarkerów u chorych z przewlekłą niewydolnością serca i podwyższonym oporem płucnym leczonych sildenafiliem. W wyniku przeprowadzonych badań opublikowano prace w Polish Archives Internal Medicine. Kandydatka wykazała, że rutynowo stosowane skale MELD-XI i HFSS a także stężenie fosfatazy zasadowej były niezależnymi czynnikami związanymi ze zwiększonym oporem płucnym u pacjentów z niewydolnością serca. Natomiast wyższe stężenie tenascyny-C, fibrynogenu, kreatyniny i większy wymiar rozkurczowy prawej komory były niezależnie powiązane z nieskutecznością leczenia sildenafiliem.

Następna praca (**„Fetuin-A and sodium concentrations are independently associated with all-cause mortality in patients awaiting heart transplantation”**) przedstawiona jako osiągnięcie naukowe dotyczyła prognostycznego znaczenia fetuiny w ocenie rokowania pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca oczekujących na transplantację. W trakcie tych badań okazało się, że obniżone stężenie fetuiny-A w zatoce wieńcowej i we krwi obwodowej są silnie i niezależnie związane z gorszym rokowaniem w tej grupie chorych.

Kolejna przedstawiona praca (**„Predictors of 1-year mortality in ambulatory patients with advanced heart failure awaiting heart transplant”**) dotyczyła poszukiwania prostych, dostępnych, tanich i skutecznych markerów związanych z roczną śmiertelnością u chorych oczekujących na transplantację serca. Przeprowadzona przez Kandydatkę analiza wykazała, że podwyższone stężenie hsCRP, NTproBNP, niższe stężenie sodu a zwłaszcza prokalcytonina są niezależnymi czynnikami ryzyka zgonu podczas rocznej obserwacji pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca.

Ostatnia publikacja (**„Growth differentiation factor-15 and routine laboratory parameters are associated with one-year mortality in patients with end-stage heart failure undergoing heart transplantation evaluation”**) należąca do cyklu dotyczy poszukiwania innych czynników prognostycznych nie tylko rutynowo wykonywanych badań biochemicznych (fibrynogen, bilirubina, GGTP, NTproBNP, hsCRP) ale również z biomarkerem łączącym patofizjologiczne ścieżki niewydolności serca z czynnikami pozasercowymi jakim jest GDF-15.

W podsumowaniu należy stwierdzić, że przedstawiony cykl prac jest spójny tematycznie i wskazuje na wysoką wartość analizy siły działania nowych czynników prognostycznych ryzyka zgonu pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca oraz oczekujących na przeszczep.

Z tematyką stratyfikacji ryzyka zgonu, rozwoju powikłań u pacjentów po przeszczepieniu serca, pacjentów z kardiomiopatią rozstrzeniową, przerostową związana jest również duża część publikacji Autorki, które nie zostały włączone do cyklu. Część dorobku Kandydatki

powstała dzięki doświadczeniu nabytym w trakcie badań eksperymentalnych na modelu zwierzęcym choroby Parkinsona.

4. Ocena dorobku dydaktycznego i organizacyjnego

Dr Wioletta szczurek – Wasilewicz angażuje się również w działalność dydaktyczną.

Od wielu lat pracowała na stanowisku nauczyciela akademickiego. Prowadziła zajęcia z przedmiotu choroby wewnętrzne dla studentów kierunku lekarskiego oraz ratownictwa medycznego, zajęcia dydaktyczne z zakresu farmakologii dla studentów wydziału lekarskiego. W latach 2019 – 2024 była opiekunem grupy studenckiej w kole naukowym przy III Katedrze i Oddziale Klinicznym Kardiologii w Zabrze.

Od 2019r jest aktywnym członkiem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego i Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Kandydatka zajmuje się również działalnością propagującą historię medycyny w swoim regionie. Działając w STN przy Zakładzie Patomorfologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach uczestniczyła w pracach Zespołu tworzącego filię Muzeum Historii Medycyny w Zabrzu. W 2016r na zaproszenie Urzędu Gminy w Zabrzu wygłosiła wykład w ramach projektu „Ocalić od zapomnienia” przedstawiając postępy działań prowadzących do utworzenia filii Muzeum.

5. Podsumowanie

Przedstawiając powyższą opinię jednoznacznie stwierdzam, że dr Wioletta Szczurek-Wasilewicz posiada dorobek naukowy wskazujący na dużą aktywność jako badacza, potwierdzoną licznymi publikacjami naukowymi. W mojej ocenie poziom merytoryczny i ilość publikacji spełniają wymogi stawiane kandydatom do tytułu naukowego doktora habilitowanego określonymi w art. 219 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018r – *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (dz.U. z 2004r poz. 1571 z póź. zm.).

Moja pozytywna ocena dotyczy wszystkich podlegających recenzji osiągnięć Kandydatki.

Dlatego zwracam się do Wysokiej Rady Naukowej Uniwersytetu Opolskiego z wnioskiem o dopuszczenie dr Wioletta Szczurek- Wasilewicz do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

M. Sobiechowska - Małek

1893914

Dr hab. n. med
Małgorzata Sobiechowska-Małek
specjalista chorób wewnętrznych
transplantologii klinicznej
kardiolog