



Klinika Niewydolności Serca i Transplantologii

Oddział Mechanicznego Wspomagania i Transplantacji Serca

Warszawa 04/07/2025

Z wielką przyjemnością przygotowałem ocenę osiągnięcia naukowego pt. „Stratyfikacja ryzyka zgonu w oparciu o modele prognostyczne i biomarkery u chorych z zaawansowaną niewydolnością serca” oraz istotnej aktywności naukowej dr n. med. Wioletty Szczurek-Wasilewicz.

1. Informacje ogólne

Dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz ukończyła Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach w 2017 roku.

W roku 2018, Habilitantka uzyskała stopień doktora nauk medycznych. Podstawą do uzyskania stopnia doktora nauk medycznych była rozprawa pt. „Modele prognostyczne oceniające ryzyko zgonu u chorych z niewydolnością serca zakwalifikowanych do transplantacji” - Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, której promotorem była dr hab. n. med. Bożena Szyguła-Jurkiewicz. W roku 2019 dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz ukończyła kurs języka migowego w stopniu zaawansowanym w zakresie medycznym.

Zawodowo, dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz, pracuje od dnia 01.12.2018 na stanowisku lekarza w II Oddziale Kardiologii i Angiologii Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze - Szpitala Klinicznego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach oraz od 01.10.2024 na stanowisku adiunkta dydaktyczno-badawczego w Zakładzie Farmakologii Instytutu Nauk Medycznych Uniwersytetu Opolskiego. W okresie 10.2019 - 06.2021 Habilitantka pracowała na stanowisku nauczyciela akademickiego w Oddziale Klinicznym

Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Schorzeń Kardiometabolicznych w Zabrze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Pracę naukowo-dydaktyczną, dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz rozpoczęła już w trakcie studiów, jako członek, w kołach naukowych STN:

- III Katedra i Oddział Kliniczny Kardiologii SUM w Zabrze, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze w latach 2013-2017
- Katedra i Zakład Biochemii, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze w latach 2013-2017
- Katedra i Zakład Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze w latach 2014-2016
- Katedra i Zakład Patomorfologii, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze w latach 2014-2016

W ramach działalności w kołach naukowych Habilitantka zapoznała się z zasadami prowadzenia badań naukowych, wprowadzaniem danych i tworzeniem baz danych oraz prowadzeniem obliczeń statycznych, zarówno w badaniach w eksperymentach na zwierzętach, jak i w pracach nad analizą danych pacjentów z niewydolnością serca / po przeszczepieniu serca. W trakcie pracy w ramach STN, dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz otrzymała dyplom za najlepszą pracę przedstawioną na Konferencji Sekcji Niewydolności Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego „Niewydolność Serca 2016 - Nowe wytyczne, nowe wyzwania” w roku 2016. W czasie studiów na wydziale lekarskim Habilitantka otrzymała 4-krotnie stypendium Rektora SUM oraz dwukrotnie stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za wybitne osiągnięcia naukowe. Łączny dorobek naukowy w dr n. med. Wioletty Szczurek-Wasilewicz w momencie ukończenia studiów lekarskich, obejmował 17 doniesień na krajowych i zagranicznych konferencjach naukowych, z których 10 zostało nagrodzonych oraz opublikowanie 15 prac w recenzowanych czasopismach o sumarycznym współczynniku wpływu (ang. impact factor, IF) IF 9,282 (punktacja MNiSW 225).

W latach 2017-2018 dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz kontynuowała działalność naukową i zdobywała wiedzę kliniczną w zakresie kardiologii w ramach wolontariatu w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze. W latach 2019-2022 aktywnie brała udział w jako członek zespołów badawczych w prac statutowych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, dotyczących biomarkerów i stratyfikacji ryzyka u chorych z zaawansowaną

niewydolnością serca oraz po transplantacji serca. Praca ta została doceniona, a w latach 2018-2019 dwukrotnie otrzymała list gratulacyjny Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach za współautorstwo w cyklu prac naukowych, które uzyskały nagrody Rektora ŚUM. W latach 2019-2021 Habilitantka pracowała na stanowisku nauczyciela akademickiego i prowadziła zajęcia z przedmiotu choroby wewnętrzne dla studentów kierunku lekarskiego oraz ratownictwa medycznego w Oddziale Klinicznym Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Schorzeń Kardiometabolicznych w Zabrze, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. W latach 2019-2024 dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz była opiekunem 15 streszczeń przedstawionych na krajowych i zagranicznych konferencjach naukowych oraz 3 prac poglądowych przygotowanych przez studentów Koła Naukowego przy III Katedrze i Oddziale Klinicznym Kardiologii w Zabrze. Od 2024 roku Habilitantka jest zatrudniona na stanowisku adiunkta dydaktyczno-badawczego w Zakładzie Farmakologii Uniwersytetu Opolskiego, gdzie prowadzi zajęcia dydaktyczne z zakresu farmakologii dla studentów kierunku lekarskiego oraz kontynuuje dalszą działalność naukową. Dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz ściśle współpracuje z III Katedrą i Kliniką Kardiologii Wydziału Nauk Medycznych w Zabrze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, z Kliniką Kardiochirurgii, Transplantologii, Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej Wydziału Nauk Medycznych w Zabrze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Katedrą i Zakładem Biochemii Wydziału Nauk Medycznych w Zabrze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach oraz Zakładem Biostatystyki na Wydziale Nauk o Zdrowiu w Bytomiu, Katedrą i Zakładem Biofizyki.

Dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz współpracując ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach jestem promotorem pomocniczym doktoratu lek. Wiktorii Smyły-Grucy zatytułowanego: „Wskaźniki równowagi oksydacyjno-antyoksydacyjnej u pacjentów z chorobami serca”- doktorat w toku (promotor: dr hab. n. med. B. Szyguła-Jurkiewicz, prof. Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach).

Na zaproszenie wydawnictwa MDPI (Multidisciplinary Digital Publishing Institute), we współpracy z czasopismem naukowym Pharmaceuticals (Impact Factor: 4,3) oraz International Journal of Molecular Sciences (Impact Factor: 4.9) jako Redaktor Gościenny dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz prowadzi dwa specjalne numery: Farmakologia w Niewydolności serca [Pharmacology of Heart Failure] oraz Postępy w Patogenezie i Leczeniu Niewydolności Serca [Advances in the Pathogenesis and Treatment of Heart Failure].

Obecnie podstawowym miejscem wykonywania aktywności naukowej Dr n. med. Wioletty Szczurek-Wasilewicz jest Uniwersytet Opolski, z którym współpracuje już od kilku lat. Od 2024 dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz jest zatrudniona w ramach umowy o pracę na stanowisku adiunkta dydaktyczno-badawczego w Zakładzie Farmakologii Instytutu Nauk Medycznych Uniwersytetu w Opolu. Jej działalność naukowa skupia się na biomarkerach i interakcjach lekowych w chorobach sercowo-naczyniowych. Obecnie Habilitantka przygotowuję we współpracy z III Katedrą i Kliniką Kardiologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego oraz z Katedrą i Zakładem Biofizyki ŚUM projekt dotyczący znaczenia parametrów reologii krwi i biomarkerów u pacjentów z niewydolnością serca. Stale współpracuje naukowo z Katedrą i Zakładem Biochemii ŚUM w Katowicach. Dotychczasowym efektem pracy naukowej związanej z Uniwersytetem Opolskim są liczne prace opublikowane w zagranicznych recenzowanych czasopismach naukowych.

Równolegle dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz prowadzi i nadal kontynuuje pracę kliniczną w Szpitalu Miejskim w Zabrze, a w II Oddziale Kardiologii i Angiologii Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze, specjalizację z kardiologii. Habilitantka, poszerza stale swoje umiejętności kliniczne jako lekarz, uczestnicząc w licznych kursach, pracując na oddziale kardiologii w Śląskim Centrum Chorób Serca, jak również w poradni kardiologicznej w Gliwicach i Tarnowskich Górach, gdzie prowadzi chorych z całym spektrum chorób sercowo-naczyniowych.

Dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz, w trakcie działalności naukowej w STN przy Zakładzie Patomorfologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, prowadziła wraz z dr n. med. Danielem Sabatem działania mające na celu utworzenie filii Muzeum Historii Medycyny w Zabrze, a poszczególne etapy jej pracy zostały przedstawione na kongresach zagranicznych.

2. Ocena osiągnięcia naukowego

Osiągnięcie naukowe dr n. med. Wioletty Szczurek-Wasilewicz stanowi cykl powiązanych tematycznie prac naukowych pt. „Stratyfikacja ryzyka zgonu w oparciu o modele prognostyczne i biomarkery u chorych z zaawansowaną niewydolnością serca”.

Powyższe osiągnięcie naukowe to ciąg dziesięciu publikacji oryginalnych, opublikowanych w czasopismach naukowych w latach 2019-2024. Publikacje wchodzące w skład cyklu o łącznym IF = 45,944 (MNiSW = 1480 punktów), zostały opublikowane po uzyskaniu stopnia

doktora nauk medycznych. We wszystkich publikacjach dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz jest pierwszym autorem, a Jej udział polegał na: opracowaniu koncepcji i metodyki badania, rekrutacji grupy badanej, stworzeniu i prowadzeniu bazy danych, gromadzeniu i analizie danych, interpretacji wyników, przedstawieniu wniosków, zbieraniu piśmiennictwa, oraz opracowaniu samej publikacji, aż do zaakceptowania ostatecznej wersji publikacji do druku. Dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz jest również autorem korespondencyjnym w ośmiu pracach wchodzących w skład cyklu.

Przedstawiony cykl prac poświęcony jest identyfikacji czynników prognostycznych oceniających ryzyko zgonu u chorych z zaawansowaną niewydolnością serca poddanych kwalifikacji do transplantacji serca lub znajdujących się na aktywnej liście do transplantacji serca. Niewydolność serca pozostaje nadal ważnym problemem ekonomicznym i społecznym z wysokim wskaźnikiem zachorowalności i śmiertelności na całym świecie. Szacuje się, że połowa pacjentów z niewydolnością serca umiera w ciągu 4 lat od rozpoznania, a w zaawansowanym stadium choroby śmiertelność roczna sięga 50%. Dlatego dostępność prostych, tanich i skutecznych narzędzi pozwalających na wczesne rozpoznanie i stratyfikację ryzyka może pomóc w skuteczniejszym leczeniu pacjentów z niewydolnością serca.

Cykl otwiera praca w której dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz dokonała retrospektywnej analizy 481 ambulatoryjnych pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca znajdujących się na aktywnej liście do transplantacji serca (Szczurek W, Gąsior M, Romuk E, Skrzypek M, Szyguła-Jurkiewicz B. *Usefulness of combining prognostic scores to predict survival in patients with advanced heart failure. J Heart Lung Transplant. 2019;38(11):1224-1227*). W przeprowadzonej pracy w oparciu o uzyskane dane, Habilitantka stworzyła dwa nowatorskie modele prognostyczne: HFSS-modMELD oraz HFSS-MELD-XI oceniające roczne ryzyko zgonu w analizowanej populacji chorych. Modele te prezentują dobrą mocą prognostyczną, czułością i swoistością pozwalającą przewidywać roczne przeżycie u chorych z zaawansowaną niewydolnością serca zakwalifikowanych do transplantacji serca. Nowatorskie połączenie obu skal w analizowanej populacji pozwoliło na utworzenie nowych modeli: HFSS-moMELD oraz HFSS- MELD-XI, których siła prognostyczna w zakresie stratyfikacji ryzyka zgonu była istotnie wyższa niż poszczególnych komponentów. W publikacji drugiej (Szczurek W, Gąsior M, Skrzypek M, Szyguła-Jurkiewicz B. *Apelin Improves Prognostic Value of HFSS (Heart Failure Survival Score) and MAGGIC (Meta-Analysis Global Group in Chronic Heart Failure) Scales in Ambulatory Patients with End-Stage Heart*

Failure. J Clin Med. 2020; 9(7):2300) dr ri. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz, przeanalizowała związek pomiędzy klasycznymi skalami MAGGIC i HFSS zwalidowanymi w różnych populacjach chorych z niewydolnością serca, a ich zdolność do oceny rocznego ryzyka zgonu u pacjentów po dodaniu nowego parametru apeliny. Apelina jest endogennym peptydem zidentyfikowanym jako ligand receptora angiotensynopodobnego 1, który odgrywa ważną rolę w procesach homeostazy układu sercowo-naczyniowego, biorąc udział w regulacji wolemii, kurczliwości mięśnia sercowego, angiogenezie, procesach zapalnych oraz regulacji napięcia naczyń krwionośnych, Stąd też, co udowodniła dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz, uzupełnienie modelu HFSS oraz MAGGIC o oznaczenie apeliny, znacząco poprawiło prospektywną analizę zdolność tych modeli do oceny rocznego ryzyka zgonu u pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca.

W kolejnej, trzeciej pracy, wchodzącej w skład osiągnięcia naukowego (Szczurek-Wasilewicz W, Skrzypek M, Romuk E, Gąsior M, Szyguła-Jurkiewicz B. *The Utility of Pentraxin and Modified Prognostic Scales in Predicting Outcomes of Patients with End-Stage Heart Failure. J Clin Med. 2022;11(9):2567*) dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz podjęła się oceny czynników związanych z złożonym punktem końcowym obejmującym zgon, implantację mechanicznego wspomaganie lewej komory (LVAD) i konieczność transplantacji serca w okresie roku obserwacji u chorych z zaawansowaną niewydolnością serca ze szczególnym uwzględnieniem pentraksyny-3 (PTX-3). Pentraksyna jest białkiem, które odgrywa ważną rolę w odpowiedzi immunologicznej, reakcjach zapalnych i przebudowie macierzy zewnątrzkomórkowej. Jest wytwarzana przez różne komórki naczyniowe i zapalne w odpowiedzi na bodźce zapalne i odzwierciedla miejscowy stan zapalny w układzie sercowo-naczyniowym. W przedstawionej pracy dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz wykazała, że PTX-3 była najsilniejszym niezależnym predyktorem złożonego punktu końcowego u chorych z zaawansowaną niewydolnością serca. Stąd też wykorzystanie PTX-3 może poprawić również wartość predykcyjną uznanych skal ryzyka takich jak SHFM, HFSS oraz MAGGIC, a zmodyfikowane skale SHFM-PTX-3, HFSS-PTX-3 i MAGGIC-PTX-3 zapewniają skuteczniejsze metody oceny wyników u pacjentów oczekujących na transplantację serca.

W czwartej pracy opublikowanej przez dr n. med. Wiolettę Szczurek-Wasilewicz (Szczurek-Wasilewicz W, Jurkiewicz M, Skrzypek M, Romuk E, Józwiak J, Gąsior M, Szyguła-Jurkiewicz B. *Combination of sST2/LVMI ratio and modified MELD scores predicts mortality in end-stage heart failure. Int. J. Mol. Sci. 2025, 26(1), 171*), Autorka oceniła czynniki ryzyka rocznej

śmiertelności w grupie pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca, ze szczególnym uwzględnieniem wskaźników sST2/LVMI (soluble Suppression of Tumorigenesis-2/left ventricular mass index), modMELD oraz MELD-XI. Oceniane parametry, dostarczają istotnych informacji klinicznych odzwierciedlających specyficzne dla niewydolności serca mechanizmy jak włóknienie oraz „tłące się zapalenie”, a także dostarczają istotnych danych na temat interakcji sercowo-nerkowych oraz sercowo-wątrobowych. Zaproponowane przez Autorkę wskaźniki: sST2/LVMI-modMELD oraz sST2/LVMI-MELD-XI wykazały istotną moc prognostyczną, dobrą czułość i swoistość dla stratyfikacji rocznego ryzyka zgonu w analizowanej populacji chorych.

W pracy piątej (Szczurek-Wasilewicz W, Skrzypek M, Karmański A, Jurkiewicz M, Gąsior M, Szyguła-Jurkiewicz B. *The Barcelona Bio-Heart Failure risk calculator may predict 1-year mortality in patients with advanced heart failure. Pol Arch Intern Med. 2024; 134(7-8):16757*), dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz przeprowadziła analizę dotyczącą znaczenia modelu oceny ryzyka zgonu - BCN Bio-HF- w populacji polskiej. Kalkulator BCN Bio-HF jest najnowszym modelem stratyfikacji ryzyka u chorych z niewydolnością serca i uwzględnia 11 zmiennych klinicznych (wiek, płeć, klasę NYHA, LVEF, stężenie sodu w surowicy, szacowany wskaźnik filtracji kłębuszkowej, hemoglobinę, dawkę diuretyku pętlowego, stosowanie β -blokerów, stosowanie ACEI/ARB i leczenie statynami) oraz 3 biomarkery (NT-proBNP, cTnT i sST2). Uzyskane wyniki wykazały, że skala BCN Bio-HF posiada doskonałą moc prognostyczną, czułość i swoistość i istotnie wyższą niż tradycyjne modele HFSS i SHFM siłę prognostyczną w ocenie rokowania chorych z zaawansowaną niewydolnością serca, również w populacji polskiej. Przeprowadzona analiza, jako pierwsza wykazała przydatność nowego modelu BCN Bio-HF w populacji pacjentów ze skrajną niewydolnością serca oczekujących na transplantację serca.

W kolejnych dwóch pracach dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz zajęła się tematem zaawansowanej niewydolności serca i nadciśnienia płucnego. W pierwszej z nich (Szczurek W, Gąsior M, Skrzypek M, Romuk E, Szyguła-Jurkiewicz B. *Factors Associated with Ineffectiveness of Sildenafil Treatment in Patients with End-Stage Heart Failure and Elevated Pulmonary Vascular Resistance. J Clin Med. 2020;9(11):3539*), Habilitantka wykazała, że oceniane w poprzednich publikacjach skale - MELD-XI i HFSS, a także stężenie fosfatazy alkalicznej to niezależne czynniki związane ze zwiększonym oporem w krążeniu płucnym u pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca. W drugiej publikacji (Szczurek W, Gąsior

M, Skrzypek M, Romuk E, Szyguła-Jurkiewicz B. Factors associated with elevated pulmonary vascular resistance in ambulatory patients with end-stage heart failure accepted for heart transplant. Pol Arch Intern Med. 2020;130(10):830-836) Autorka zbadała czynniki determinujące w grupie chorych z podwyższonym płucnym oporem naczyniowym brak odpowiedzi na leczenie inhibitorami difosfoesterazy typu 5. W przeprowadzonej ocenie istotnym parametrem okazało się stężenie tenascyny-C. To obiecujący biomarker odzwierciedlający procesy związane z przebudową łożyska naczyniowego płuc takie jak zwiększenie aktywności metaloproteinaz macierzy, proliferację komórek mięśni gładkich tętnic płucnych i komórek śródbłonna, stymulację odpowiedzi zapalnej oraz regulację wczesnych stadiów włóknienia. Pośród analizowanych czynników tenascyna-C wykazała największą siłę predykcyjną, czułość i swoistość w ocenie oporności na leczenie sildenafilem, w okresie 6 miesięcznej obserwacji.

Kolejnym markerem istotnym w grupie chorych z zaawansowaną niewydolnością serca, ocenianym przez dr n. med. Wioletę Szczurek-Wasilewicz była (Szczurek-Wasilewicz W, Szyguła-Jurkiewicz B, Skrzypek M, Romuk E, Gąsior M. *Fetuin-A and sodium concentrations are independently associated with all-cause mortality in patients awaiting heart transplantation. Pol Arch Intern Med. 2021;131(10):16081*) była fetuina, której poziom oceniono zarówno w próbkach krwi obwodowej jak i z zatoki wieńcowej. Fetuina jest wielofunkcyjną glikoproteiną, która bierze udział w regulacji gospodarki wapniowo-fosforanowej, dezaktywacji makrofagów, insulinooporności oraz regulacji czynników zapalnych. Autorka wykazała, że obniżone stężenie fetuiny-A w zatoce wieńcowej i krwi obwodowej są silnie i niezależnie związane z gorszym rokowaniem u chorych z zaawansowaną niewydolnością serca w okresie 1,5-roczonej obserwacji.

Kolejna prospektywna analiza (Szczurek-Wasilewicz W, Gąsior M, Skrzypek M, Kurkiewicz K, Szyguła-Jurkiewicz B. *Predictors of 1-year mortality in ambulatory patients with advanced heart failure awaiting heart transplant. Pol Arch Intern Med. 2022; 132(2):16151*), oceniająca markery rokowania w zaawansowanej niewydolności serca w grupie chorych zakwalifikowanych do transplantacji serca, przeprowadzona przez dr n. med. Wioletę Szczurek-Wasilewicz wykazała, że podwyższone stężenia hs-CRP, NT-proBNP i prokalcytoniny oraz niższe stężenie sodu w surowicy krwi były niezależnymi czynnikami ryzyka zgonu podczas rocznej obserwacji. Wśród nich prokalcytonina wykazała najsilniejszą moc predykcyjną, czułość i swoistość.

W ostatniej publikacji należącej do cyklu osiągnięcia naukowego dr n. med. Wioletty Szczurek-Wasilewicz (Szczurek-Wasilewicz W, Warmusz O, Skrzypek M, Karmański A, Jurkiewicz M, Wyrobiec P, Gąsior M, Szyguła-Jurkiewicz B. *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. Kardiol Pol. 2024;82(7-8):741-748*), Autorka przeprowadziła prospektywną analizę rocznej śmiertelności, pacjentów z zaawansowaną niewydolnością serca poddanych ocenie pod kątem kwalifikacji do transplantacji serca. Wśród ocenianych różnych czynników ryzyka zgonu, istotne miejsce zajmuje nowy czynnik GDF-15, łączący patofizjologiczne ścieżki niewydolności serca z czynnikami pozasercowymi. GDF-15 jest plejotropowym białkiem regulującym odpowiedź zapalną, stres oksydacyjny, naprawę tkanek, napięcie naczyń krwionośnych i przebudowę mięśnia sercowego, a także odgrywa ważną rolę w rozwoju i progresji dysfunkcji śródbłonna – jednego z kluczowych mechanizmów inicjujących niewydolność serca.

W podsumowaniu osiągnięcia naukowego dr n. med. Wioletty Szczurek-Wasilewicz, należy podkreślić, że przedstawiony cykl prac poświęcony jest identyfikacji czynników prognostycznych oceniających ryzyko zgonu u chorych z zaawansowaną niewydolnością serca poddanych kwalifikacji do transplantacji serca lub znajdujących się na aktywnej liście do transplantacji serca, analizuje relatywnie proste skale prognostyczne i wybrane biomarkery których oznaczenie podparte jest zrozumieniem patofizjologii niewydolności serca. Te proste, tanie i łatwo dostępne metody oceny, mogą stanowić przydatne narzędzie holistycznej oceny w etiologicznie i funkcjonalnie niejednorodnej grupie pacjentów z niewydolnością serca.

3. Ocena istotnej działalności naukowej

W trakcie działalności naukowej dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz wykazywał istotną aktywnością naukową, w ramach wielu projektów badawczych.

W ramach prac badawczych dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz podjęła się analizy i stratyfikacja ryzyka u chorych po transplantacji serca To ważny temat badawczy bowiem transplantacja serca jest metodą z wyboru leczenia pacjentów ze schyłkowej niewydolności serca, jednak waskulopatia przeszczepionego serca (CAV) stanowi poważne zagrożenie dla długoterminowego przeżycia po przeszczepie serca, a jej wczesne rozpoznanie jest bardzo ważne, ponieważ niedokrwienie serca u biorców HT rozwija się bezobjawowo, aż do

wystąpienia dysfunkcji serca lub nagłej śmierci sercowej. Obecnie zalecaną metodą wykrywania CAV jest rutynowa koronarografia jednak wiąże się ona z użyciem środka kontrastowego i promieniowania jonizującego, co więcej wykrywa CAV w tętnicach nasierdziowych, ale nie w naczyniach mikrokrążenia. Dlatego też nowe nieinwazyjne, czułe i swoiste narzędzia są niezbędne do wczesnego wykrywania i leczenia CAV, a prowadzone prace dostarczyły ważnych informacji na temat roli CAV po transplantacji serca, nieinwazyjnych metod diagnostyki CAV, a także dostarczyły listę nowych biomarkerów oceny rokowania chorych po transplantacji serca. Efektem powyższych prac był 9 oryginalnych publikacji naukowych.

Kolejnym tematem badawczym dr n. med. Wioletty Szczurek-Wasilewicz był wzorzec dziedziczenia kardiomiopatii przerostowej i biomarkery związane z obecnością kardiomiopatii przerostowej (HCM). Przeprowadzone prace na temat HCM dostarczyły ważnych informacji na temat charakterystyki klinicznej i wyników badań genetycznych u pacjentów z HCM diagnozowanych i leczonych w III Katedrze i Oddziale Klinicznym Kardiologii Śląskiego Centrum Chorób Serca, a dwie z nich wskazały na potencjalne biomarkery związane z obecnością HCM. Przedstawione wyniki i zostały opublikowane w 3 pracach oryginalnych.

Wpływ propofolu na parametry równowagi oksydacyjno-antyoksydacyjnej w modelu zwierzęcym choroby Parkinsona Choroba Parkinsona to kolejny temat nad którym pracowała dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz. Na przestrzeni lat choroba Parkinsona była przedmiotem wielu badań naukowych, jednak czynniki powodujące selektywną śmierć neuronów nie zostały w pełni poznane. Opublikowane przez Habilitantkę prace dostarczyły ważnych danych na temat zaburzeń równowagi oksydacyjno-antyoksydacyjnej w kierunku prooksydacyjnym w różnych strukturach mózgu i narządach obwodowych. Prace te zaowocowały 5 publikacjami oryginalnymi.

Dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz to również współautorka i współrealizatorka projektu finansowanego przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju (NCBiR) w ramach Strategicznego Programu Badań Naukowych i Prac Rozwojowych „Profilaktyka i Leczenie Chorób Cywilizacyjnych” – STRATEGMED (konkurs II) oraz publikacji, która powstała w ramach projektu oceniającej markery stresu oksydacyjnego.

W ramach współpracy z Uniwersytetem Medycznym w Łodzi (prof. dr hab. n. med. Maciej Banach), dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz podjęła temat biomarkerów u chorych z

kardiomiopatią przerostową czego efektem są 2 publikacje naukowe w recenzowanych czasopismach.

Działalność naukowa, przyniosła dr n. med. Wioletcie Szczurek-Wasilewicz liczne nagrody i wyróżnienia za działalność naukową i dydaktyczną (opisane w PKT 1).

Dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz to aktywny członek w międzynarodowych lub krajowych organizacjach i towarzystwach naukowych:

- Polskiego Towarzystwo Kardiologiczne (PTK)
- Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne (ESC)

Dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz to również aktywny członek recenzent w ramach kongresów naukowych jak i w czasopismach naukowych:

Applied Sciences

Clinics and Practice Nutrients

Diagnostics

International Journal of Molecular Sciences Journal of Cardiovascular Development and Disease

Journal of Clinical Medicine

Journal of Personalized Medicine

Polish Archives of Internal Medicine

Polish Heart Journal

Na zaproszenie wydawnictwa Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI), we współpracy z czasopismem naukowym Pharmaceuticals (Impact Factor: 4,3) oraz International Journal of Molecular Sciences (Impact Factor: 4,9) jako Redaktor Gościnny prowadzi dwa specjalne numery pt. „Farmakologia w Niewydolności serca” [Pharmacology of Heart Failure] oraz „Postępy w Patogenezie i Leczeniu Niewydolności Serca” [Advances in the Pathogenesis and Treatment of Heart Failure.

W podsumowaniu dorobek naukowy dr n. med. Wioletty Szczurek-Wasilewicz obejmuje łącznie 47 publikacji o IF 109,358; punktacja MNiSW 3075. Liczba cytowań publikacji wg bazy Scopus 280, Indeks Hirscha: wg bazy Web of Science wynosi 11.

4. Podsumowanie

Biorąc pod uwagę cały dorobek naukowy, osiągnięcie naukowe oraz aktywność dydaktyczną i organizacyjną uważam, że dr n. med. Wioletta Szczurek-Wasilewicz 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.

Dlatego zwracam się do Wysokiej Rady Naukowej Uniwersytetu Opolskiego z wnioskiem o dopuszczenie dr n. med. Wioletty Szczurek-Wasilewicz do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Wersowa 04/07/2025 Przemysław Doruch