

**Opinia o dorobku naukowym i pracy habilitacyjnej dr n. med. Jacka Piątkowskiego nt. „Techniki małoinwazyjne w chirurgii raka odbytnicy”.**

**Dane osobowe**

Dr n. med. Jacek Piątkowski ukończył studia na kierunku lekarskim na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w 1989 r. Praca badawcza habilitanta zaowocowała uzyskaniem przez niego tytułu doktora nauk medycznych w roku 2006 na podstawie rozprawy „Ocena ukrwienia jąder po operacjach przepuklin pachwinowych”, napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. Waldemara Jędrzejczyka. Od 1990 roku Jacek Piątkowski jest zatrudniony w Klinice Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego imienia Ludwika Rydygiera w Toruniu. Obecnie pełni funkcję Zastępcy Kierownika Kliniki. Równoległe z pracą naukową przebiegał rozwój zawodowy dr Jacka Piątkowskiego, uwieńczony uzyskaniem tytułu specjalisty w zakresie chirurgii ogólnej – w 1996 r.

**1. Ocena osiągnięcia naukowego pt. „Techniki małoinwazyjne w chirurgii raka odbytnicy”**

Osiągnięcie naukowe dr Piątkowskiego opiera się na 4 spójnych tematycznie publikacjach. W trzech z nich habilitant jest pierwszym autorem. Łączny IF tych prac wynosi 10,002, a punktacja MEiN - 334 pkt.. Prace powstały w Klinice Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego imienia Ludwika Rydygiera w Toruniu. Wszystkie 4 prace, składające się na osiągnięcie naukowe habilitanta, dotyczą leczenia pacjentów z rakiem odbytnicy. Są to pragmatyczne prace, oparte na adekwatnej liczbie analizowanych pacjentów. Każda z prac odpowiada na inne pytanie kliniczne.

Pierwsza z omawianych prac – “Transanal total mesorectal excision (TATME) – preliminary findings.”, opublikowana w Videosurgery and Other Miniinvasive Techniques, opisuje pionierską w naszym kraju operację całkowitego wycięcia mezorektum u 65-letniej pacjentki z dostępu przez odbyt w 2015 r.. Operacja polegała na jednoczasowym zabiegu wykonywanym przez dwa zespoły chirurgów z dostępu laparoskopowego oraz z użyciem specjalnego portu, założonego przez odbyt. Ten hybrydowy dostęp pozwolił na

przeprowadzenie operacji w czasie zbliżonym do 2 godzin. Autorzy powściągliwie oceniają ten typ dostępu kontekście małych grup, których dotyczą inne doniesienia wówczas dostępne.

W drugiej pracy: "TaTME: 2 Years of Experience of a Single Center.", wydanej na łamach *Surgical Laparoscopy, Endoscopy & Percutaneous Techniques*, dr Piątkowski ze współpracownikami przeprowadzili analizę wyników leczenia 36 pacjentów operowanych metodą całkowitego wycięcia mezorektum z dostępu przez odbyt. Pomimo zdobywanego dopiero doświadczenia, osiągnęli radykalność operacji u 94% chorych. Nieszczelność zespolenia wystąpiła u 16% pacjentów, z tego połowa wymagała reoperacji. Pozostali byli leczeni metodą terapii podciśnieniowej. Średnia liczba wyciętych węzłów chłonnych wynosiła 14. Nie odnotowano zgonów w okresie 30 dni od operacji. Pomimo dobrych wyników krótkoterminowych, habilitant z zespołem zwrócili uwagę na konieczność oceny długoterminowej w ramach badań wieloośrodkowych. Powołując się na pracę, w której wykazano lepsze wyniki leczenia w ośrodkach, w których >30 operacji TaTME, autorzy postulują, aby wprowadzenie tej techniki w nowy ośrodku było poprzedzone szkoleniem z dużym doświadczeniem w tym zakresie.

Kolejna praca: „Transanal total mesorectal excision (TaTME) in rectal cancer treatment within an expert center.” opublikowana została w *Scientific Reports - Nature*. Dr Piątkowski wraz ze współpracownikami poddali prospektywnej ocenie grupę 127 pacjentów, u których przeprowadzono całkowite wycięcie mezorektum z dostępu przez odbyt (TaTME). Do zabiegów tych kwalifikowali pacjentów z nowotworami dolnego i środkowego odcinka odbytnicy, wśród nich u 4 oceniono guz na T4. Habilitant z zespołem wykazali radykalność operacji u 98% pacjentów, z negatywnymi marginesami u wszystkich. Średni okres obserwacji wynosił ponad 2 lata. Powikłania zaobserwowano u 17% pacjentów. Wznowę miejscową stwierdzono u 2 pacjentów (1,5%). Autorzy ocenili dostęp TaTME jako bezpieczny i skuteczny. Wśród ograniczeń pracy wymienili: brak randomizacji, jednoośrodkowe badanie, do którego kwalifikowano wyselekcjonowanych pacjentów.

Uzupełnieniem tematu badawczego jest praca: „Transrectal endoscopic drainage with vacuum-assisted therapy in patients with anastomotic leaks following rectal cancer resection.”, opublikowana w *Surgical Endoscopy*. W tej publikacji Jacek Piątkowski był drugim autorem. Uzupełnia ona wcześniejszą analizę o opis przebiegu leczenia 18 pacjentów z nieszczelnością zespolenia jelitowego. Byli to wyłącznie mężczyźni. W przybliżeniu

połowa z nich przebyła wcześniej całkowite wycięcie mezorektum z dostępu przez odbyt (TaTME), a druga połowa laparoskopową przednią resekcją odbytnicy. Nieszczelność rozpoznawano średnio po 16 dniach (najwcześniej po 3 dniach, najpóźniej po 2 latach od operacji). Jacek Piątkowski z zespołem poddali wszystkich pacjentów leczeniu endoskopowemu metodą terapii podciśnieniowej. Dodatkowo 28% pacjentów wymagało ileostomii (część miała ileostomię wykonaną jednocześnie z pierwotnym zabiegiem). U 2 pacjentów (11%) wystąpiło krwawienie. Autorzy osiągnęli sukces u 94% pacjentów, przy czym u 11% doszło do nawrotu nieszczelności. Co ciekawe, u części pacjentów leczonych wcześniej endoskopowym drenażem nieszczelności, dochodziło do zwiększenia rozmiaru rozejścia się zespolenia, co wiązało się z długim czasem leczenia. Ta czwarta praca dowodzi ogromnego zaangażowania Jacka Piątkowskiego w leczenie powikłań, które są nieodłącznym elementem pracy chirurga - praktyka. Podobnie jak w poprzedniej pracy, habilitant i współpracownicy jako ograniczenia pracy wymienili: brak randomizacji, jednośrodkowe badanie oraz wystąpienie nieszczelności wyłącznie u mężczyzn.

Opisany cykl prac opisuje doświadczenia ośrodka toruńskiego we wprowadzaniu metody całkowitego wycięcia odbytnicy z dostępu przez odbyt, ze szczególnym udziałem habilitanta. Jacek Piątkowski z zespołem podkreślają, że dostęp TaTME daje pacjentom szansę na uniknięcie permanentnej stomii przy niżej położonych guzach. Jednocześnie autorzy odnoszą się do napotykanymi trudności oraz powikłań, z których na pierwszy plan wysuwa się nieszczelność zespolenia. Endoskopowa terapia podciśnieniowa pozwala na skuteczne wyleczenie nieszczelności u znacznej większości pacjentów. Stanowi to o znaczeniu nie tylko poznawczym, ale przede wszystkim praktycznym przeprowadzonych badań. Zwraca uwagę dojrzała i dogłębna analiza uzyskanych wyników, uwzględniająca ograniczenia metodyczne przeprowadzonych badań.

## **2. Ocena pozostałej aktywności naukowej**

Dr n. med. Jacek Piątkowski jest ponadto autorem lub współautorem 12 oryginalnych prac naukowych o łącznym IF 44,447 (1361 punktów MNiSW) oraz 27 prac w czasopiśmie bez IF. Habilitant jest także współautorem 64 komunikatów zjazdowych. Jego prace mają 67 cytowań (stan z dnia redakcji autoreferatu), a współczynnik Hirscha wynosi 5.

Badania naukowe dr n. med. Jacka Piątkowskiego, które znalazły swoje odzwierciedlenie w postaci publikacji, dotyczą głównie 2 zagadnień:

### **1. Chirurgia laparoskopowa.**

To zasadniczy nurt badawczy habilitanta, do którego należy także główne osiągnięcie naukowe w postaci 4 monotematycznych publikacji, omówionych powyżej. Pozostałe prace opisują zastosowanie laparoskopii w leczeniu przepuklin pachwinowych, przepuklin rozworu przełykowego, guzów nadnerczy, patologii pęcherzyka żółciowego, nowotworów przewodu pokarmowego oraz diagnostyce urazów jamy brzusznej. Większość z tych prac dowodziło, że operacje laparoskopowe mają coraz szersze zastosowanie. Habilitant wraz z zespołem wskazali na korzyści ze stosowania metod małoinwazyjnych, takie jak: mniejsze dolegliwości bólowe, szybszy powrót do domu oraz pełnej sprawności fizycznej, lepszy efekt kosmetyczny, mniejsze ryzyko wystąpienia przepuklin pooperacyjnych. Przeprowadzona przez Jacka Piątkowskiego analiza porównawcza przepływu krwi w tętnicy jądrowej po klasycznych i laparoskopowych operacjach przepuklin pachwinowych dowiodła, że metody małoinwazyjne w mniejszym stopniu upośledzają ukrwienie tętnicze jądra. Z kolei badania dotyczące zastosowania diagnostycznego techniki wideoskopowej wykazały, że są to metody mniej obciążające dla pacjentów po urazach jamy brzusznej.

### **2. Endoskopowe leczenie patologii dróg żółciowych i trzustki.**

Jacek Piątkowski wraz ze współpracownikami opisali nowoczesne metody leczenia endoskopowego w nowotworach dróg żółciowych. Wykazali, że pozaanatomiczny drenaż przezścienny dróg żółciowych może być skuteczną metodą leczenia zastoju żółci w przypadku nieskuteczności przezbrodawkowego drenażu endoskopowego w trakcie endoskopowej cholangiopancreatografii (ECPW). Habilitant z zespołem opisali także endoskopową hepaticogastrostomię pod kontrolą endoskopowej ultrasonografii (EUS) jako alternatywę dla drenażu przezbrodawkowego w trakcie ECPW. Wykazali, że metody endoskopowego dostępu przezściennego do dróg żółciowych pod kontrolą EUS poprawiają wyniki leczenia chorych ze zwężeniem dróg żółciowych. Kontynuacją badań prowadzonych w Klinice była ocena zastosowania techniki przezskórnej endoskopowej nekrozektomii u chorych z martwicą trzustki. Habilitant oraz współpracownicy wykazali, że technika ta charakteryzuje się dużą skutecznością, przy akceptowalnej liczbie powikłań.

### **3. Pozostałe publikacje.**

Zainteresowania badawcze Jacka Piątkowskiego oraz współpracowników zaowocowały także publikacjami z zakresu leczenia chorych z ostrym niedokrwieniem jelit, przewlekłego wgłobienia jelita, rzadkiego powikłanie laparoskopowego leczenia przepukliny rozworu przełykowego w postaci migracji siatki do światła przewodu pokarmowego, a także postępowania diagnostyczno-terapeutycznego wraz z leczeniem interwencyjnym w zespole Boerhaavego.

### **3. Ocena w zakresie dorobku dydaktycznego, popularyzatorskiego oraz współpracy międzynarodowej**

Jacek Piątkowski od 2014 r. prowadzi działalność dydaktyczną w ramach Katedry Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej, Collegium Medicum imienia Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, początkowo jako asystent, od 2018 roku – starszy wykładowca, obecnie jako adiunkt.

Bierze także czynny udział w kształceniu podyplomowym, uczestnicząc jako wykładowca i trener praktycznych umiejętności podczas licznych kursów z podstaw chirurgii laparoskopowej a od 2007 roku zaawansowanych kursów z laparoskopii kolorektalnej, w tym od 2020 roku, jako jeden z nielicznych w Polsce ekspertów programu LapCo. Szkolenia te prowadzone były przez Sekcję Wideochirurgii Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Współpraca międzyośrodkowa habilitanta obejmuje instytucje krajowe oraz europejskie. Współpracował lub współpracuje z Gastroenterology Division, The Center of Therapeutic Endoscopy and Endoscopic Oncology, St. Michael's Hospital, University of Toronto, Toronto, Ontario (Kanada) w ramach projektu "Long-Term Outcomes of Endoscopic Drainage Modalities in Patients with Pancreatic Fluid Collections Following Acute Pancreatitis". Habilitant jest także członkiem zespołu badawczego w ramach grantu MINIATURA 7 "Ocena wpływu cholestazy na profil biologicznie aktywnych lipidów we krwi" we współpracy z Kliniką Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Dr Piątkowski współpracuje także z z Kliniką Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Oddziałem Chirurgii Ogólnej, Szpitala Specjalistycznego w Brzezinach w ramach zespołu badawczego w projekcie "EndoUS-guided Hartmann Reversal Procedure (EndoHARP)", a także jako członek zespołu

badawczego w projekcie "The Role of Double Pigtail Plastic Stents During Endoscopic Transmural Drainage of Pancreatic Fluid Collections."

### **Podsumowanie**

Dr n. med. Jacek Piątkowski jest doświadczonym klinicystą i naukowcem dojrzałym do samodzielności. Posiada dyplom doktora nauk medycznych w dyscyplinie: medycyna, zatem spełnia przesłankę 1), o której mowa w art. 219 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Efektom jego umiejętności wykorzystania najnowszej wiedzy dotyczącej technik operacji nowotworów odbytnicy jest cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopiśmie naukowych. Wyniki tych prac mają nie tylko znaczenie poznawcze, ale także istotne implikacje praktyczne. Biorąc pod uwagę, że Jacek Piątkowski miał główny udział w ich przygotowaniu, cykl prac objętych tytułem „Techniki małoinwazyjne w chirurgii raka odbytnicy” należy uznać za jego samodzielny wkład do wiedzy o wynikach leczenia raka odbytnicy, zatem spełnia przesłankę 2) b), o której mowa w art. 219 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Łączny dorobek w postaci 43 publikacji pełnotekstowych o łącznym IF 54,449 oraz punktacji MEiN 1695 świadczą o dużym zaangażowaniu badawczym, umiejętności pracy zespołowej oraz świetnym warsztacie naukowym habilitanta. Mocną stroną dr Piątkowskiego jest jego duże doświadczenie kliniczne, dydaktyczne i organizacyjne. Habilitant wykazuje się istotną aktywnością naukową, realizowaną w więcej niż jednej uczelni, we współpracy z zagraniczną instytucją naukową, zatem spełnia przesłankę 3), o której mowa w art. 219 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Stwierdzam, że dr n. med. Jacek Piątkowski spełnia wszystkie warunki stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego i wnioskuję o dopuszczenie go do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Prof. dr hab. n. med. Piotr Misiwiński  
specjalista chirurg  
1170222