

Kraków 04. 09.2024

Prof. dr hab. Janusz Marcinkiewicz
Wydział Medycyny Weterynaryjnej
Uniwersytet Rolniczy w Krakowie

Opinia

Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego **Pani dr. n. med. Katarzyny Napiórkowskiej- Baran** na stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

1. Sylwetka kandydatki

Pani dr. n. med. Katarzyny Napiórkowskiej- Baran uzyskała dyplom Lekarza w 2004 roku w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w 2011 roku (zatwierdzony przez Radę Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu) , na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „**Rola reakcji krzyżowych w pyłkowicy.**”

Specjalizacje

- 2011 – uzyskanie tytułu lekarza specjalisty w zakresie Chorób Wewnętrznych
- 2014 – uzyskanie tytułu lekarza specjalisty w zakresie Immunologii Klinicznej
- 2017 – zakończenie stażu specjalizacyjnego w zakresie Alergologii

Zatrudnienie w jednostkach naukowych:

- 2006-2010: studia doktoranckie, Wydział Lekarski, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
- 2010-2019: asystent w Katedrze i Klinice Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych, Collegium Medium UMK
- 2019-obecnie: adiunkt w Katedrze i Klinice Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych, Collegium Medium w Bydgoszczy UMK

W tym samym czasie, dr. K. Napiórkowska - Baran była zatrudniona w jednostkach Służby Zdrowia. Obecnie - starszy asystent w Klinice Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych, Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr J. Biziela w Bydgoszczy.

2. Osiągnięcie naukowe:

W skład osiągnięcia naukowego pt. „**Poprawa diagnostyki, jakości i długości życia pacjentów z pierwotnymi niedoborami odporności, szczególnie przebiegającymi z zaburzeniami produkcji przeciwciał**” wchodzi cykl pięciu publikacji. W czterech pracach kandydatka jest pierwszym autorem, co jednoznacznie świadczy o jej głównej roli w powstaniu i opublikowaniu tych prac .

Łączna wartość bibliometryczna publikacji wchodzących w skład głównego osiągnięcia naukowego wynosi: **IF=18.985** ; MNiSW=430.000

W autoreferacie habilitantka pisze, że głównym celem badawczym osiągnięcia naukowego jest poprawa opieki nad pacjentami z WBO (wrodzonymi błędami odporności), szczególnie przebiegającymi z zaburzeniami produkcji przeciwciał (PAD - *Primary Antibody Deficiencies*). Szczegółowe cele osiągnięcia naukowego to:

1. Analiza czynników wpływających na długość i jakość życia pacjentów z WBO.
2. Poprawa opieki nad pacjentami z WBO poprzez opracowanie i wprowadzenie standardów opieki nad pacjentami z PAD.

Bez wątpienia wczesna diagnoza (stwierdza się przypadki nawet 10-letniego opóźnienia diagnozy PAD), właściwa opieka oraz uświadomienie pacjentom z WBO zmniejszenie ryzyka chorób wynikających z obniżonej odporności są szczególnie istotne dla jakości życia pacjentów. Uzasadnieniem wyboru celów badawczych głównego osiągnięcia naukowego są następujące informacje (stan wiedzy):

Niedobory odporności humoralnej (PAD – Primary Antibody Deficiencies) są najczęściej występującymi pierwotnymi niedoborami odporności i stanowią ponad 50% wszystkich przypadków, a w niektórych badaniach nawet do 78% wszystkich WBO. Selektywny niedobór IgA (IgAD) jest najczęściej występującym pierwotnym niedoborem odporności (stanowi około 12% wszystkich niedoborów przeciwciał). IgAD występuje u 1:500-1:700 osób rasy białej. U chorych z PAD występuje zwiększona skłonność do zakażeń, chorób autoimmunizacyjnych,

alergii i nowotworów. Opieka nad pacjentami z WBO stanowi wyzwanie, zarówno dla lekarzy rodzinnych, jak i specjalistów, w tym również immunologów klinicznych. Zatem profilaktyka (unikanie czynników ryzyka), wczesne wykrycie oraz odpowiednie leczenie powikłań niedoboru oraz towarzyszących przewlekłych chorób towarzyszących stało się kluczowe w opiece nad tą grupą chorych i wpływa na poprawę jakości ich życia. Na przykład wprowadzenie pod koniec lat 90-tych dożylniej terapii immunoglobulinami (IVIG) w dużych dawkach znacznie poprawiło przeżycie pacjentów z PAD. Natomiast wpływ badanych czynników ryzyka na długość życia powinna być zastąpiona wpływem na przeżywalność, tak jak jest w tytule Pracy nr.1 (*ang. Survival - The length of time from either the date of diagnosis or the start of treatment for a disease, such as cancer, that patients diagnosed with the disease are still alive. In a clinical trial, measuring the overall survival is one way to see how well a new treatment works*).

Lista publikacji składających się na główne osiągnięcie naukowe (wg. Autoreferatu) :

1. **Napiórkowska-Baran Katarzyna + 12 współautorów:** Protocols of standard of care for adult patients with primary antibody deficiencies will improve timing of diagnosis, survival, and quality of life. Iran J Allergy Asthma Immunol 2022; Vol. 21, nr 4, s. 374-387
2. **Napiórkowska-Baran Katarzyna + 12 współautorów.** Points to Consider in Health Assessment of Adult Patients with Primary Antibody Deficiencies. J Clin Med. 2023 Sep 17; 12(18):6018
3. **Napiórkowska-Baran Katarzyna + 11 współautorów.** A multicenter survey on the aspects of everyday life in adult patients with primary antibody deficiencies treated with immunoglobulin G replacement during the COVID-19 pandemic. Int J Immunopathol Pharmacol 2021; Vol. 35, s. 1-8
4. **Napiórkowska-Baran Katarzyna + 14 współautorów .** Trial of cardiovascular risk factor assessment and transthoracic echocardiography results in patients with inborn errors of immunity in the form of a primary antibody deficiencies. Iran J Allergy Asthma Immunol – praca przyjęta do druku zaświadczenie w załączeniu do Autoreferatu.
5. Więsik-Szewczyk Ewa, Ziętkiewicz Marcin, Będzichowska Agata, **Napiórkowska-Baran Katarzyna**, Matyja-Bednarczyk Aleksandra, Felis-Giemza Anna, Jahnz-Różyk Karina. Coronavirus disease 2019 vaccination uptake and hesitancy among Polish patients with inborn errors of immunity, autoinflammatory syndromes, and rheumatic diseases: a multicenter survey. Front Immunol 2022; Vol. 13, s. 1-9

Najważniejsze wyniki i wnioski głównego osiągnięcia naukowego:

Artykuł nr.1 zawiera zarówno „klasyczne” jak i innowacyjne i nigdy dotąd nieopracowane: standardy opieki nad dorosłymi pacjentami z PAD, protokoły w postaci tabel pozwalających na wpisywanie danych pacjentów oraz ujednolicone zalecenia dla pacjentów.

Artykuł nr 2 pokazuje, że rozpowszechnianie wiedzy o WBO dokonuje się na wielu poziomach i jest kierowane do dużej grupy odbiorców (lekarzy, pielęgniarek, pacjentów), co zaczyna przynosić efekty w poprawie diagnostyki i opieki nad pacjentami z WBO. Problemy w zakresie rozpoznania choroby są spowodowane wieloma czynnikami. Należą do nich: nieskuteczna diagnostyka wstępna oraz brak finansowania badań immunologicznych na poziomie podstawowym, brak refundacji badań genetycznych w kierunku WBO, zbyt późno postawiona diagnoza spowodowana długim czasem oczekiwania na wizytę u specjalisty, niedostateczna wiedza lekarzy w zakresie tych zaburzeń oraz niska świadomość społeczeństwa na temat tej grupy schorzeń.

Artykuł nr. 3 i 5. Przedstawione wyniki pokazały, że konieczne jest zintensyfikowanie działań edukacyjnych na temat pandemii prowadzonych przez pracowników ochrony zdrowia, ponieważ pacjenci pozyskują informacje głównie z mediów i internetu, często niezgodne z aktualną wiedzą medyczną, co niekorzystnie wpływa na ich bezpieczeństwo (np. aktywność ruchów anty-szczepionkowych). Autorzy tych prac potwierdzają, że realizacja szczepień dodatkowych jest jednym z najważniejszych czynników mogących determinować długość i jakość życia pacjentów z WBO. Dobrą informacją jest to, że zasięg szczepień wśród pacjentów z niedoborami odporności był wyższy niż w ogólnej populacji Polski. Badanie pokazało, że działania promujące szczepienia powinny podkreślać bezpieczeństwo osobiste i niskie ryzyko zaostrzenia choroby w wyniku szczepienia

Artykuł nr. 4. Celem pracy była ocena czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych oraz ocena serca w badaniu echokardiograficznym u pacjentów z WBO z dominującym niedoborem przeciwciał. Analizie poddano wybrane czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego (BMI, nikotynizm, profil lipidowy, stężenie kwasu moczowego, glikemii, CRP, wybrane choroby przewlekłe, długotrwałe stosowanie glikokortykosteroidów) oraz badanie EKG. Liczba czynników ryzyka sercowo-naczyniowego wyniosła dla całej badanej grupy 5 ± 3 . Niepokojący jest fakt, że liczba ta dla osób poniżej 40. roku życia wyniosła 4 ± 2 . Przeprowadzona analiza potwierdziła, że profilaktyka mająca na celu zmniejszenie ryzyka sercowo-naczyniowego powinna być priorytetem u pacjentów z wrodzonymi błędami odporności.

Podsumowanie wartości naukowej osiągnięcia naukowego dr K. Napiórkowskiej - Baran:

Kandydatka zrealizowała szczegółowe cele osiągnięcia naukowego. Uzyskane wyniki i wnioski dotyczące „*Analizy czynników wpływających na długość i jakość życia pacjentów z WBO*”(Cel-1) są oczywiste i nienowatorskie, ale spełniają rolę edukacyjną. Jednoznacznie wskazują na to, jak ważne jest informowanie przez lekarzy pacjentów z WBO o możliwości zmniejszenia ryzyka nowotworów, chorób zakaźnych, alergii, a nawet chorób sercowo-naczyniowych przez odpowiedni tryb życia (szczepienia dodatkowe, dieta, reżim sanitarny, ruch, kontrola nad stresem). Ściśle związany z tymi wytycznymi jest cel drugi: „*Poprawa opieki nad pacjentami z WBO poprzez opracowanie i wprowadzenie standardów opieki nad pacjentami z PAD*”. Dokładna analiza w tym zakresie wykazała m.in., że tylko 44,5% chorych miało wcześniej wykonaną gastroskopię, z czego u 90,5% wykryto patologię oraz że 65% chorych nigdy nie miało wykonanej kolonoskopii (choćby diagnostyka endoskopowa przewodu pokarmowego powinna być wykonywana przynajmniej raz na 3 lata), 57,5% pacjentów nie było nigdy konsultowanych przez dermatologa celem oceny znamion, 46% kobiet nigdy nie miało wykonanego USG/MR piersi, a 92,5% mężczyzn nigdy nie miało wykonanego USG jąder. Wyniki te są niepokojące, ponieważ dotyczą grupy pacjentów o obniżonej odporności i zwiększonego u tych chorych ryzyka nowotworzenia. Wyniki badań habilitantki precyzyjnie określają słabe punkty opieki medycznej nad chorymi z PAD i wprowadzają nowe standardy tej opieki.

3. Pozostałe osiągnięcia naukowo-badawcze

Osiągnięcia naukowe dr n. med. Katarzyny Napiórkowskiej - Baran ujęte poza osiągnięciem habilitacyjnym są znaczące i konsekwentnie związane z głównym nurtem jej badań. Oprócz wielu prac z immunologii klinicznej dotyczących WBO, na szczególną uwagę zasługuje cykl prac, które wchodzi w skład badań poszerzających wiedzę z zakresu alergologii:

- W zakresie trudności diagnostycznych w rozpoznawania chorób alergicznych
- Z zakresu patomechanizmów i terapii alergii pokarmowej
- Kierunku badań dotyczących roli alergii krzyżowej w uczuleniu na alergeny wziewne i pokarmowe

Podsumowanie danych naukowo-metrycznych

Sumaryczny współczynnik oddziaływania Impact Factor wynosi **IF = 62.349**

Punktacja KBN/MNi SzW – 2086

Liczba cytowań – **90** (bez autocytowań 80); Indeks Hirscha – **H-index = 7**.

Powyższe wskaźniki nie są imponujące, ale mieszczą się w medianie wskaźników innych kandydatów do stopnia doktora habilitowanego

4. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej

2019 – 3 tygodniowy staż laboratoryjny i współpraca naukowa z Medizinische Klinik B für Gastroenterologie and Hepatologie, WWU, Munster, Niemcy

2022- W ramach projektu „WilsonMed” habilitantka nawiązała współpracę naukową z prof. Hansem Zischka z Institute of Molecular Toxicology and Pharmacology, Helmholtz Munich and Institute of Toxicology and Environmental Hygiene, Technical University Munich.

Ponadto habilitantka odbyła następujące ponad 4-tygodniowe staże naukowe w Polsce:

- 16.05-15.10.2012: Laboratorium Immunologii Klinicznej, Transplantacyjnej i Hematologii Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Laboratoryjnej i Klinicznej, Gdańsk)
- 1.10 -31.12.2013: Katedra Chorób Wewnętrznych, Chorób Tkanki Łącznej i Geriatrii i Przyklinicznej Poradni Immunologicznej (Gdański Uniwersytet Medyczny)
- 3.01 - 3.03.2014: Klinika Immunologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych (Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus, Warszawa)
- 17.11.2014-15.01.2015: staż naukowy w Oddziale Alergologii, Immunologii i Chorób Płuc (Szpital Dziecięcy POLANKI, Gdańsk)

5. Działalność dydaktyczna, organizacyjna i popularyzująca naukę

Od 2006 roku prowadzi wykłady, seminaria i ćwiczenia dla studentów kierunku lekarskiego, ratownictwa medycznego, położnictwa i pielęgniarstwa, dietetyki i kosmetologii CM UMK. Zajęcia obejmują swoją tematyką zagadnienia z zakresu Immunologii Klinicznej, Alergologii i Chorób Wewnętrznych

Od roku 2019 jest opiekunem Studenckiego Koła Naukowego Immunologii Klinicznej i chorób Wewnętrznych przy Klinice Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych. Ponadto, w latach 2009 -2013 habilitantka była promotorem 10 prac magisterskich/inżynierskich, zakończonych obroną

Jest autorem rozdziału w książce „*Alergologia dla studentów i lekarzy*”.

Kandydatka kieruje specjalizacją 3 lekarzy w zakresie chorób wewnętrznych (1 zakończona) oraz 3 lekarzy w zakresie immunologii klinicznej (2 zakończone). Ponadto uczestniczyła w kształceniu podyplomowym lekarzy stażystów oraz lekarzy innych specjalności (medycyny rodzinnej, alergologii, pulmonologii i onkologii) w zakresie chorób wewnętrznych. Była także wykładowcą na licznych konferencjach i sympozjach naukowych z dziedziny alergologii:

Informacje te wskazują, że dr Katarzyna Napiórkowska – Baran jest doświadczonym wykładowcą i nauczycielem młodych lekarzy. Warto zaznaczyć, że była wykładowcą na corocznie organizowanych Międzynarodowych Sympozjach Alergii na Pokarmy (SAP) oraz na licznych konferencjach naukowych z dziedziny alergologii.

Ponadto, jest recenzentem w wielu czasopismach naukowych (niedobory odpornościowe, alergie) oraz jest członkiem Rady Recenzentów czasopisma *Frontiers in Immunology*.

Dr Katarzyna Napiórkowska-Baran jest aktywnym członkiem towarzystw naukowych:

- Polskiego Towarzystwa Alergologicznego (od roku 2006)
- Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej (od roku 2012)
- Europejskiego Towarzystwa Niedoborów Odporności (ESID) (od roku 2020)

Brała udział w organizacji kilku ogólnopolskich konferencji naukowych (Autoreferat).

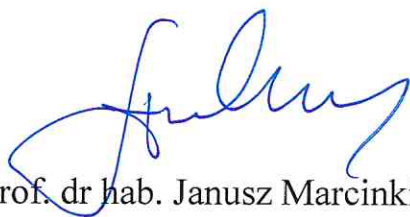
Z działalności popularyzującą naukę chciałbym podkreślić wystąpienia radiowe i telewizyjne promujące szczepienia ochronne.

6- Podsumowanie

Stwierdzam, że **dr n. med. Katarzyna Napiórkowska-Baran** jest doświadczonym i cenionym Immunologiem Klinicznym i Alergologiem (lekarzem i wykładowcą). Jej dorobek naukowy jest typowy dla badań klinicznych. Osiągnięcie habilitacyjne dotyczy bardzo istotnych problemów poprawy jakości życia pacjentów z wrodzonymi błędami odporności (WBO), a w

szczególności pacjentów z niedoborami odporności humoralnej (PAD). Wnioski sformułowane przez habilitantkę nie są nowatorskie ale ważne klinicznie. Natomiast jej pozostały dorobek naukowy stanowi istotny wkład w rozwój dyscypliny naukowej prezentowanej przez Kandydatkę. Uważam, że Kandydatka spełnia wszystkie warunki stawiane habilitantom przez Ustawę - Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce.

Wnoszę zatem do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu o nadanie Pani **dr Katarzynie Napiórkowskiej - Baran** stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.



Prof. dr hab. Janusz Marcinkiewicz