

Dr hab. n. med. Jerzy Głowiński
Klinika Chirurgii Naczyń i Transplantacji
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku
Ul. Skłodowskiej 24a, 15-276 Białystok
email: chirnac@umb.edu.pl, tel. 85 8318277



Białystok, 18 kwietnia 2021 r.

Ocena dorobku naukowego dr n. med. Sadegh'a Toutonchi'ego.

Dr n. med. Sadegh Toutonchi ukończył studia na I Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie w 1988 roku. Po ukończeniu stażu podyplomowego podjął pracę w Klinice Chirurgii Ogólnej i Chorób Klatki Piersiowej (aktualna nazwa Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Chorób Naczyń), gdzie pracuje nieprzerwanie. W kolejnych latach zdobywał stopnie w rozwoju zawodowym, specjalizację z chirurgii ogólnej uzyskał w 1995 r., a z chirurgii naczyniowej w 2003 r. W 2003 roku obronił rozprawę doktorską "Endarteriektomia tętnicy szyjnej u pacjentów z przeciwstronną niedrożnością".

Dorobek naukowy dr Toutonchi'ego składa się z 32 oryginalnych prac twórczych, w tym 13 prac w czasopismach posiadających współczynnik oddziaływania (IF), 19 prac kazuistycznych, w tym 13 w czasopiśmie z IF, 1 pracy pogładowej, 2 rozdziałów podręczników, 1 publikacji z badania wielośrodkowego. Całość dorobku uzupełniają 32 streszczenia zjazdowe, z wystąpień podczas konferencji krajowych i zagranicznych. W analizie bibliometrycznej, łączny IF wynosi 38,983, a łączna punktacja w klasyfikacji MNiSW to 712. Prace dr Toutonchi'ego wzbudziły duże zainteresowanie, o czym świadczy liczba cytowań – 599 wg bazy Scopus oraz indeks Hirscha wynoszący 6.

Osiągnięcie naukowe dr n. med. Sadegha Toutonchi'ego wynikające z art. 219 Ustawy "Prawo o szkolnictwie wyższym" to cykl 4 prac zatytułowany „Współczesne problemy leczenia chirurgicznego guzów nadnerczy i zmian pozanadnerczowych”. Łączna wartość

tych prac to IF wynoszący 8.398 oraz 195 punktów MNiSW. Habilitant jest pierwszym autorem w 3 z nich.

1. Sadegh Toutounchi, Ryszard Pogorzelski, Małgorzata E. Legocka, Ewa Krajewska, Krzysztof Celejewski, Urszula Ambroziak, Zbigniew Gałązka. Lateral laparoscopic adrenalectomy in patients with previous abdominal surgery – single-center experience. *Videosurgery Miniinv* 2018; 13 (3): 283–287.
2. Sadegh Toutounchi, Małgorzata E. Legocka, Ryszard Pogorzelski, Łukasz Zapała, Ewa Krajewska, Krzysztof Celejewski, Urszula Ambroziak, Zbigniew Gałązka. Surgical treatment of abdominal paragangliomas. *Endokrynol Pol* 2019; 70 (6): 469–472
3. Sadegh Toutounchi, Ryszard Pogorzelski, Tomasz Wołoszko, Ewa Krajewska, Krzysztof Celejewski, Małgorzata Legocka, Wawrzyniec Jakuczun, Zbigniew Gałązka. Adrenal-sparing surgery for a hormonally active tumor - a single-center experience. *Endokrynol Pol* 2020;71(5):388-391
4. Maria Gosk-Przybyłek, Adrian Doroszko, Piotr Dobrowolski, Ewa Warchoń-Celińska, Joanna Harazny, Ewelina Bińczyk, Katarzyna Szymanek, Mariola Pęczkowska, Marek Kabat, Sadegh Toutounchi, Zbigniew Gałązka, Barbara Górnicka, Jerzy Szaflik, Magdalena Januszewicz, Anna Klisiewicz, Piotr Hoffman, Jacques W.M. Lenders, Graeme Eisenhofer, Jacek P. Szaflik, Roland E. Schmieder, Aleksander Prejbisz, Andrzej Januszewicz. Retinal arterial remodeling in patients with pheochromocytoma or paraganglioma and its reversibility following surgical treatment. *J Hypertens* 2020, 38:1551–1558.

Tematyka prac wynika z konsekwentnego wieloletniego pogłębiania zainteresowań zawodowych i naukowych przez dr Toutounchi'ego. Materiał do badań i analizy uzyskał na podstawie ponad 800 operacji, ilości z jednej strony gwarantujących ekspercki poziom, z drugiej - statystycznie udowodnione wyniki i wiarygodne wnioski. Guzy hormonalnie czynne istotnie zwiększają ryzyko m.in. cukrzycy, nadciśnienia i innych powikłań sercowo - naczyniowych. Adrenaektomia całkowita lub częściowa jest skutecznym sposobem leczenia, dającym dobre efekty odległe.

Praca nr 1 dotyczy leczenia pacjentów po uprzednich operacjach brzusznych, u których wskazania do laparoskopowego usunięcia guza nadnerczy były niejasne. Wykonując duże ilości operacji laparoskopowych u coraz trudniejszych pacjentów dr Toutounchi wykazał, że ani bogata przeszłość chirurgiczna pacjenta, ani wielkość guza 8 cm nie powinny stanowić przeciwwskazań do laparoskopowej adrenelektomii. Praca istotnie

powiększa wiedzę lekarską oraz wskazuje na konieczność aktualizacji standardów i na koniec sugeruje przyszłe kierunki badań.

Praca nr 2 dotyczy rzadkich guzów hormonalnie czynnych - przyzwojaków. Pomimo, że w literaturze dostępne są głównie opisy przypadków, a pogląd o wysokiej trudności operacji jest powszechny, Autor zebrał stosunkowo dużą grupę 28 pacjentów. Po dokładnej ocenie przedoperacyjnej, przy pomocy tomografii i rezonansu magnetycznego, Dr Toutouchi stosował resekcję laparoskopową, a dla wybranych lokalizacji guza, w tym położonych pomiędzy aortą brzuszną a żyłą główną dolną różne warianty operacji operacji otwartej. Pracę kończy wniosek o konieczności stosowania obu metod, indywidualizując leczenie w zależności od sytuacji klinicznej.

Praca nr 3 opisuje doświadczenia Autora w zakresie adrenalektomii oszczędzającej korę nadnerczy. Nabywając biegłości laparoskopowej, od 2007 dr Toutouchi rozpoczął nowy etap leczenia: wyłuszczenie pojedynczego guza z zachowaniem kory. Następstwa obustronnego usunięcia nadnerczy, związane z chorobą Addisona i konieczność substytucji glikokortykosteroidów, skłoniły dr Toutouchi'ego do opracowania nowej taktyki. Zawarte w pracy doświadczenie laparoskopowej oszczędzającej adrenalektomii stanowi wartościowe uzupełnienie aktualnego *armamentarium*, z którego niewątpliwie korzystać będą kolejni chirurdzy.

Praca 4 jest pierwszym w świecie badaniem dowodzącym, że remodelling tętnic siatkówki, zależny od nadmiaru katecholamin, jest odwracalny po usunięciu guza chromochłonnego. Stan tętnic siatkówki badano przy użyciu skaningowo-laserowej przepływometrii dopplerowskiej przed i po usunięciu guza. Wykazano, że grubość ściany naczyń zmniejsza się w 12 miesięcy po operacji, co dowodzi sprawczej roli katecholamin. Ponadto w badaniach echokardiograficznych wykazano związek z remodellingiem serca.

Wymienione cztery prace dotyczące leczenia guzów hormonalnie czynnych są bez wątpienia nowatorskie a właściwa metodyka i analiza naukowa istotnie podnosi wartość naukową. Uważam, że spójny cykl prac, w których dr n. med. S. Toutouchi jest pomysłodawcą i wykonawcą oraz wiodącym autorem, stanowi istotny wkład w rozwój nauki, co wypełnia wymogi stawiane Kandydatom na podstawie art. 219, ust. 1 pkt 2 Ustawy.

Ocena pozostałego dorobku naukowego

Stałe dążenie do postępu i poszukiwania pionierskich rozwiązań znajduje swoje odzwierciedlenie w innych pracach Habilitanta. Dr Toutouchi jest autorem licznych prac dotyczących różnych aspektów leczenia guzów nadnerczy. Swoje badania i spostrzeżenia opublikował w formie opisu przypadków i prac oryginalnych w recenzowanych czasopismach posiadających współczynnik oddziaływania (IF) i znaczącą punktację MNiSW.

Ocena dorobku dydaktycznego i organizacyjnego

Dr Sadegh Toutouchi prowadzi zajęcia ze studentami, w formie ćwiczeń, wykładów i zajęć fakultatywnych w macierzystej Klinice. Jest promotorem pomocniczym rozprawy doktorskiej oraz licznych interesujących prac licenjackich, co zasługuje na docenienie w zakresie promowania młodej kadry. Dodatkowo, jest współautorem 2 rozdziałów w podręcznikach.

Dr Toutouchi brał udział w wieloośrodkowym badaniu dotyczącym leczenia tętnic szyjnych Asymptomatic Carotid Surgery Trial (ACST), zakończonym prestiżową publikacją w czasopiśmie Lancet. Ponadto aktywność międzynarodowa Habilitanta, obejmuje współpracę z ośrodkami w Iranie, Niemczech, Holandii, Włoszech i w Polsce. Od wielu lat recenzuje publikacje dla czasopism naukowych. Brał udział w organizacji międzynarodowych konferencji naukowych.

Podsumowując, dorobek naukowy, dydaktyczny, organizacyjny oraz zawodowy dr n. med. Sadegh Toutouchi jest znaczący i wielu aspektach pionierski. Habilitant jest dojrzałym i twórczym naukowcem, w pełni przygotowanym do samodzielnej pracy. Wnoszę o dopuszczenie dr Sadegha Toutouchi'ego do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.


Dr hab. n. med. Jerzy Głowiński