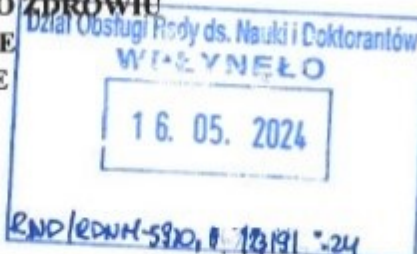




Lublin, dn. 13 maja 2024 r.

**RECENZJA W POSTĘPOWANIU W SPRAWIE NADANIA
STOPNIA DOKTORA HABILITOWANEGO
W DZIEDZINIE NAUK MEDYCZNYCH I NAUK O ZDROWIU
W DYSCYPLINIE NAUKI MEDYCZNEJ
PANI DR N. MED. OLDZE TRONINIE**



1) Przedstawienie podstawowych danych o Habilitantce

Dr n. med. Olga Tronina posiada następujące dyplomy i stopnie naukowe:

- 1999 Dyplom lekarza medycyny, Akademia Medyczna w Warszawie, I Wydział Lekarski
- 2007 Dyplom specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi
- 2011 Dyplom specjalisty w dziedzinie nefrologii, Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi
- 2013 Dyplom specjalisty w dziedzinie transplantologii klinicznej, Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi
- 2015 Certyfikat hepatologa, Zarząd Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego
- 2017 Dyplom i stopień doktora nauk medycznych z wyróżnieniem, Warszawski Uniwersytet Medyczny, I Wydział Lekarski; Tytuł rozprawy: „Ocena skuteczności i bezpieczeństwa leków o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym w reinfekcji HCV po przeszczepieniu wątroby”, Promotor: prof. dr hab. Magdalena Durlak (stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny, specjalność transplantologia, nadany Uchwałą Rady I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego dnia 7 czerwca 2017 r.)
- 2019 Świadectwo ukończenia studiów podyplomowych, Uniwersytet Warszawski, Wydział Prawa i Administracji, Podyplomowe studia prawa medycznego, bioetyki i socjologii medycyny

Na podstawie nadesłanej dokumentacji wnioskuję, że Dr n. med. Olga Tronina dotychczas nie ubiegała się o nadanie stopnia doktora habilitowanego.

Kandydatka dotychczas była zatrudniona / jest zatrudniona w następujących jednostkach na poniższych stanowiskach:

- 1.10.2000 – aktualnie: Klinika Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych (od 1.10.2023 Klinika Transplantologii, Immunologii, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych), Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus (SKDJ), Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (UCK WUM), 02-005 Warszawa, ul. Lindleya 4, stanowisko: adiunkt
- 03.2021 – 04.2022: Oddział COVID ortopedia i COVID nefrologia SKDJ UCK WUM, stanowisko: kierownik





- 2018 – aktualnie: Klinika Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych WUM, stanowisko: adiunkt
- 2023 – aktualnie: Szpital Specjalistyczny św. Zofii – Centrum Medyczne „Żelazna” w Warszawie, stanowisko: konsultant w dziedzinie chorób wewnętrznych

2) Przedstawienie informacji o obowiązujących przepisach prawa na dzień wszczęcia postępowania habilitacyjnego, w tym obowiązujących kryteriach oceny

Rada Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, działając na podstawie art. 221 ust. 5 ustawy prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r., poz. 1668, z późn. zm.), powołała Uchwałą nr 157/2024 z dnia 6 marca 2024 r. komisję habilitacyjną w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego Dr n. med. Oldze Troninie w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne, wszczętym w dniu 1 grudnia 2023 r.

Na dzień wszczęcia postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego, obowiązują przepisy Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 r., art. 219 ust. 1 pkt. 2 i 3 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 z późn. zm.), w myśl której:

1. Stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która:

1) posiada stopień doktora;

2) posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny, w tym co najmniej:

a) 1 monografię naukową wydaną przez wydawnictwo, które w roku opublikowania monografii w ostatecznej formie było ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. a, lub

b) 1 cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopiśmie naukowym lub w recenzowanych materiałach z konferencji międzynarodowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b, lub

c) 1 zrealizowane oryginalne osiągnięcie projektowe, konstrukcyjne, technologiczne lub artystyczne;

3) wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagraniczej.

2. Osiągnięcie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, może stanowić część pracy zbiorowej, jeżeli opracowanie wydzielonego zagadnienia jest indywidualnym wkładem osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego.

3. Obowiązek publikacji nie dotyczy osiągnięć, których przedmiot jest objęty ochroną informacji niejawnych.

3) Przedstawienie informacji o ocenianych osiągnięciach naukowych Habilitantki

Przedstawione do oceny osiągnięcie naukowe Dr n. med. Olgi Troniny stanowi cykl pięciu powiązanych tematycznie, oryginalnych artykułów, objętych wspólnym tytułem:



„Eliminacja wirusowego zapalenia wątroby typu C - badania przesiewowe w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typu C oraz terapie lekami o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym”, których sumaryczna wartość wskaźnika Impact Factor - IF (zgodnie z rokiem opublikowania) jest równa **14,14**, natomiast suma punktów (zgodnie z obowiązującym wykazem punktacji czasopism w dniu publikacji artykułu) Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego – MNiSW / Ministerstwa Edukacji i Nauki - MEiN wynosi **570**. We wszystkich pracach, wchodzących w skład cyklu, Dr n. med. Olga Tronina jest **pierwszym autorem**. Przedstawiony cykl obejmuje następujące pozycje:

- **H1. Tronina O**, Panczyk M, Zarębska-Michaluk D, Gotlib J, Małkowski P. Global Elimination of HCV-Why Is Poland Still So Far from the Goal? Viruses. 2023 Oct 9;15(10):2067. doi: 10.3390/v15102067. PMID: 37896844; PMCID: PMC10612042. [IF - 4,700; MNiSW – 100]
- **H2. Tronina O**, Brzdęk M, Zarębska-Michaluk D, Lorenc B, Janocha-Litwin J, Berak H, Sitko M, Dybowska D, Mazur W, Tudrujek-Zdunek M, Janczewska E, Klapaczyński J, Dobracki W, Parfieniuk-Kowerda A, Krygier R, Socha Ł, Flisiak R. Real-world effectiveness of genotype-specific and pangenotypic direct-acting antivirals in HCV-infected patients with renal failure. Clin Exp HEPATOL 2023; 9, 4: 1–15 DOI: <https://doi.org/10.5114/ceh.2023.133307>. [IF – 1,5; MNiSW – 200]
- **H3. Tronina O**, Brzdęk M, Zarębska-Michaluk D, Dybowska D, Lorenc B, Janczewska E, Mazur W, Parfieniuk-Kowerda A, Piekarska A, Krygier R, Klapaczyński J, Berak H, Jaroszewicz J, Garlicki A, Tomasiewicz K, Citko J, Flisiak R. Rescue Therapy after Failure of HCV Antiviral Treatment with Interferon-Free Regimens. Viruses. 2023 Mar 4;15(3):677. [IF - 4,700; MNiSW – 100]
- **H4. Tronina O**, Durlak M, Orłowska I, Lorenc B, Łapiński TW, Garlicki A, Dybowska D, Zarębska-Michaluk D, Tudrujek-Zdunek M, Citko J, Janczewska E, Kaczmarczyk M, Jaroszewicz J, Krygier R, Klapaczyński J, Dobracka B, Białkowska-Warzecha J, Piekarska A, Simon K, Halota W, Pawłowska M, Tomasiewicz K, Flisiak R. Real-world direct-acting antiviral treatment in kidney transplant and hemodialysis patients: the EpiTer-2 multicenter observational study. Ann Gastroenterol. 2021;34(3):438-446. [IF - 0; MNiSW – 70]
- **H5. Tronina O**, Gotlib J, Małkowski P, Jaworski M, Panczyk M. Translation and validation study of the Polish version of the Brief Hepatitis C Knowledge Scale. PLoS One. 2020 Jul 9;15(7):e0235764. [IF – 3,240; MNiSW – 100]

Pierwsza z publikacji (**H1**) jest podsumowaniem programu polityki zdrowotnej pt. „Program badań przesiewowych w kierunku wykrycia zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C” na lata 2018-2019, realizowanego we współpracy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z Samorządem Województwa Mazowieckiego. Celem pracy było oszacowanie luki między wiedzą społeczną o powikłaniach przewlekłego HCV, czynnikach ryzyka transmisji, możliwościach diagnostycznych i terapeutycznych, a perspektywą szerokich działań edukacyjnych. Habilitantka, na podstawie kwestionariusza, wysunęła istotny wniosek, iż brak narodowej strategii walki z HCV przekreśla szanse na skuteczne wykrywanie nowych przypadków zakażeń, ich leczenie, zmniejszanie ryzyka transmisji, a w konsekwencji



eradykację HCV w Polsce, zgodnie z proponowaną strategią Światowej Organizacji Zdrowia. Niedostateczna wiedza społeczna w zakresie HCV istotnie zmniejsza perspektywy na zwiększenie detekcji zakażeń. Bez akceptacji działań w kierunku implementacji narodowego programu badań przesiewowych Polska nie ma szans na eliminację HCV najpewniej przez kolejne 20 lat. Kluczem do sukcesu jest holistyczne rozwiązanie problemu przez sprawną organizację systemu opieki zdrowotnej, działania edukacyjne i kampanie zdrowotne, opracowanie systemu masowych badań przesiewowych, prostej ścieżki diagnostycznej, uproszczeń administracyjnych, zwiększenie nakładów finansowych na procesy terapeutyczne, wreszcie monitorowanie wskaźników skuteczności założeń.

Druga praca (**H2**) miała na celu ocenę skuteczności genotypowo swoistych i pangenotypowych schematów o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym u pacjentów przewlekle zakażonych HCV, z różnego stopnia niewydolnością nerek oraz leczonych nerkozastępczo. Do badania włączono 593 pacjentów, którzy zgodnie z definicją KDIGO 2022 spełniali kryteria przewlekłej choroby nerek (PChN), uwzględniając 134 pacjentów hemodializowanych i 88 po przeszczepieniu nerki. Pacjentów podzielono na dwie grupy, których leczono schematem genotypowo swoistym ($n = 428$) i pangenotypowo ($n = 165$). Większość chorych ($n = 467$) nigdy wcześniej nie otrzymała leczenia przeciwwirusowego. Trwałą odpowiedź wirusologiczną uzyskało łącznie 98% dostępnych ocenie pacjentów, 98,9% osób leczonych schematami genotypowo swoistymi i 94,8% lekami pangenotypowymi. Uwagę zwracał też fakt zdecydowanie gorszej odpowiedzi na leczenie u pacjentów zakażonych genotypem 3. wirusa HCV i marskością wątroby. Zaawansowanie choroby nerek i hemodializoterapia nie miały wpływu na odpowiedź wirusologiczną. Na podstawie przeprowadzonych badań, Habilitantka wykazała, że leki o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym nie tylko okazują się skuteczne i bezpieczne u pacjentów z różnego stopnia PChN, hemodializowanych i po przeszczepieniu nerki, lecz także przyczyniają się do znaczącego ograniczenia transmisji wirusa i mikroeliminacji zakażenia w społeczności uznawanej dotychczas za grupę wysokiego ryzyka.

W artykule trzecim (**H3**) podsumowano terapie ratunkowe, stosowane u pacjentów przewlekle zakażonych HCV, leczonych w przeszłości lekami o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym, którzy nie osiągnęli trwałej odpowiedzi wirusologicznej. Badanie obserwacyjne i dane gromadzone na platformie EpiTer-2 pozwoliły na ocenę skuteczności i bezpieczeństwa reterapii pangenotypowymi lekami o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym u 120 pacjentów z wcześniejszym niepowodzeniem terapii DAA. Habilitantka stwierdziła, że połączenie leków o złożonych mechanizmach przeciwwirusowych w nowoczesnych schematach pangenotypowych DAA, przedłużenie terapii i dołączenie do leczenia rybawiryny stwarzają szansę na skuteczną i bezpieczną eliminację wirusa w najbardziej problematycznej grupie pacjentów, do jakiej zaliczamy osoby z niepowodzeniem terapii inhibitorem NS5A.

Publikacja czwarta (**H4**), dotyczy pacjentów przewlekle zakażonych HCV, hemodializowanych i po przeszczepieniu nerki, u których w retrospektywnym badaniu obserwacyjnym EpiTer-2 oceniano skuteczność i bezpieczeństwo leków o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym w praktyce klinicznej. Do analizy opisaną w publikacji spośród 10152 pacjentów z bazy EpiTer-2 wyodrębniono 148 chorych, 85 po przeszczepieniu nerki i



63 hemodializowanych, zakwalifikowanych do leczenia przeciwwirusowego w okresie od lipca 2015 do lipca 2018 roku w 17 ośrodkach hepatologicznych w Polsce. Pozwoliło to na ponadroczną obserwację czynności nerki przeszczepionej po zakończonym leczeniu przeciwwirusowym. Do badania kwalifikowano pacjentów zarówno nieleczonych, jak i z wcześniejszym niepowodzeniem terapeutycznym interferonem pegylowanym i rybawiryną, inhibitorem proteazy I generacji oraz sofosbuwirem. Ponad 90% pacjentów hemodializowanych nie otrzymywało wcześniej leczenia. Chorzy leczeni immunosupresyjnie mieli stabilne stężenia inhibitorów kalcyneuryny, gdyż do leczenia przeciwwirusowego byli kwalifikowani nie wcześniej niż przed upływem 3 miesięcy od przeszczepienia. Pacjenci otrzymywali wszystkie dostępne w tamtym okresie schematy leczenia przeciwwirusowego, u chorych po przeszczepieniu nerki najczęściej wybierano sofosbuwir/ledipaswir (54,11%), a u hemodializowanych ombitaswir/parytaprewir/rytonawir +/- dasabuwir (55,53%). Na zakończenie terapii przeciwwirusowej ujemny HCV RNA PCR stwierdzano u 98,8% pacjentów po przeszczepieniu nerki i u 100% hemodializowanych. Jedyna pacjentka replikująca na zakończenie terapii uzyskała trwałą odpowiedź wirusologiczną (SVR), co oznacza, że w 12. tygodniu po zakończeniu leczenia przeciwwirusowego wszyscy dostępni ocenie pacjenci uzyskali SVR. Habilitantka wykazała, że leki o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym u pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek, kandydatów do przeszczepienia i po transplantacji nerki, niezależnie od chorób towarzyszących, leczenia immunosupresyjnego i możliwych interakcji lekowych, cechują się wysoką skutecznością i bezpieczeństwem.

Celem opisanego w 5. artykule (H5) badania było przeprowadzenie polskiej walidacji kwestionariusza, przeznaczonego do oceny wiedzy o HCV „The Brief HCV Knowledge Scale” (BHCKS) opublikowanego w 2009 roku i opracowanego przez Balfour. Na opisaną ocenę wyraził zgodę autor oryginalnego narzędzia. Do badania włączono 246 osób: 86 pacjentów, 74 studentów pielęgniarstwa, 28 studentów medycyny i 58 pracowników ochrony zdrowia. Wzorem oryginalnego narzędzia na podstawie przeglądu literatury naukowej oraz materiałów edukacyjnych opracowano 19 pytań, dotyczących wiedzy na temat transmisji, profilaktyki i leczenia HCV. Adaptację polskiej wersji przeprowadzono zgodnie z wytycznymi opracowanymi przez Sousa i Rojjanasrirat oraz Światową Organizację Zdrowia. Zwaliowana polska skala wiedzy o HCV jest przydatnym narzędziem w opracowaniu programów edukacyjnych oraz w ocenie ich efektywności. Może mieć zastosowanie w praktyce jako narzędzie oceny wiedzy na temat HCV wśród pacjentów, studentów i pracowników ochrony zdrowia. Wyniki oceny mogą być wykorzystane do weryfikacji programów obejmujących edukację w zakresie diagnostyki i leczenia chorób zakaźnych.

Osiągnięcie naukowe Dr n. med. Olgi Troniny podsumowuje Jej dotychczasową aktywność zawodową i naukową, związaną z diagnostyką i leczeniem przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C schematami bezinterferonowymi – lekami o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym. Jest też streszczeniem zaangażowania w promocję i prowadzenie badań przesiewowych, ukierunkowanych na rozpoznanie zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu C w populacji Polski.

Reasumując, z pełnym przekonaniem stwierdzam, że zaplanowane i przeprowadzone badania opisane w publikacjach zgłoszonych jako szczególne osiągnięcie naukowe w postępowaniu habilitacyjnym Dr n. med. Olgi Troniny stanowią oryginalny,



wartościowy wkład oraz mieszczą się tematycznie w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

Pozostałe nurty badawcze Dr n. med. Olgi Troniny obejmują następujące zagadnienia:

- Publikacje dotyczące diagnostyki i leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu C
Rozszerzeniem cyklu 5 publikacji jest 17 publikacji, w których poddano analizie zagadnienia, dotyczące badań przesiewowych, diagnostyki i leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu C (w tym 16 prac oryginalnych z IF 64,791, MNiSW 1455). Część spośród tych prac powstała w wyniku wielośrodkowego badania obserwacyjnego EpiTer-2, zainicjowanego przez Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, skupiającego specjalistów chorób zakaźnych, hepatologów i transplantologów z 22 ośrodków w Polsce.

- Publikacje dotyczące epidemiologii, czynników ryzyka i leczenia raka wątrobowokomórkowego w populacji ogólnej i po przeszczepieniu wątroby
Z uwagi na fakt, że Habilitantka uczestniczy w procesie kwalifikacji pacjentów do transplantacji wątroby oraz w długoterminowej opiece nad pacjentem po przeszczepieniu wątroby, problem raka wątrobowokomórkowego w sposób naturalny staje się Jej codzienną praktyką. Prace poświęcone temu zagadnieniu są wyrazem współpracy Dr n. med. Olgi Troniny z zespołem chirurgicznym Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SKDJ UCK WUM.

- Publikacje dotyczące zaburzeń metabolicznych i powikłań sercowo-naczyniowych u pacjentów z przewlekłymi chorobami wątroby i po przeszczepieniu wątroby
Ten nurt badawczy Habilitantki dotyczy oceny pacjentów, cierpiących na stłuszczeniową chorobę wątroby, związaną z dysfunkcją metaboliczną (MAFLD), która sprzyja przedwczesnej miażdżycy i śmierci z przyczyn sercowo-naczyniowych, a także chorych zakażonych HCV i pacjentów z marskością wątroby w przebiegu MAFLD, u których zintensyfikowany negatywny metaboliczny efekt leczenia immunosupresyjnego zwiększa wczesne i późne powikłania potransplantacyjne.

- Publikacje z badań, diagnostyki i leczenia choroby COVID-19 prowadzone w trakcie pandemii

Habilitantka, korzystając z doświadczenia pandemii, oceniła szczegółowo jej negatywny, wielopłaszczyznowy efekt na aktywność transplantacyjną, co miało związek z zaangażowaniem placówek medycznych w leczenie chorych na COVID-19. Artykuły, które ukazały się po roku 2020 wynikają z doświadczeń własnych oraz współpracy wielośrodkowej w opiece nad pacjentami z infekcją SARS-CoV-2 i chorobą COVID-19.

Dane naukometryczne: Dorobek naukowy Dr n. med. Olgi Troniny obejmuje:

- przed doktoratem oryginalne pełnotekstowe prace naukowe o całkowitym IF=15,454 i punktacji MEiN/MNiSW=202 oraz opisy przypadków o całkowitym IF=4,851 i punktacji MEiN/MNiSW=82;
- po doktoracie oryginalne pełnotekstowe prace naukowe o całkowitym IF=131,115 i punktacji MEiN/MNiSW=3202, opisy przypadków o całkowitym IF=2,328 i punktacji MEiN/MNiSW=35 oraz prace poglądowe o całkowitym IF=14,523 i punktacji MEiN/MNiSW=612;



- Sumaryczny IF publikacji **wynosi 168,271 IF**, a punktacja MNiSW/MEiN: **4133**;
- Liczba cytowań publikacji wnioskodawcy, z oddzielnym uwzględnieniem autocytowań:
 - łącznie 473 cytowania (424 bez autocytowań) w bazie Web of Science;
 - łącznie 524 cytowania (476 bez autocytowań) w bazie Scopus;
- Indeks Hirscha:
 - wynosi 12 na podstawie cytowań w bazie Web of Science;
 - wynosi 13 na podstawie cytowań w bazie Scopus.

Należy podkreślić, że Habilitantka publikowała Swoje prace jako współautorka w cenionych i wysoko punktowanych czasopismach, co świadczy o znaczącej wartości przedstawianych tam wyników badań, docenionych przez recenzentów oraz o umiejętności pracy zespołowej. Ranga tych czasopism wskazuje, że prace badawcze, prowadzone przez Dr n. med. Olę Troninę, są warte zaprezentowania szerokiemu gronu odbiorców.

4) Wykaz uczestnictwa w pracach zespołów badawczych realizujących projekty finansowane w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych:

Udział przy realizacji projektów badawczych:

- **1.** Wymienione publikacje powstały we współpracy ośrodków transplantacji wątroby w Polsce, Kanadzie, Stanach Zjednoczonych, Australii i Wielkiej Brytanii. Program INTERLIVER study koordynuje prof. Philip Halloran z Alberta Transplant Applied Genomics Centre, University of Alberta, Edmonton, Canada.
 1. Madill-Thomsen K, Abouljoud M, Bhati C, Cizek M, Durlak M, Feng S, Foronczewicz B, Francis I, Grąt M, Jurczyk K, Klintmalm G, Krasnodębski M, McCaughan G, Miquel R, Montano-Loza A, Moonka D, Mucha K, Myślak M, Pączek L, Perkowska-Ptasińska A, Piecha G, Reichman T, Sanchez-Fueyo A, Tronina O, Wawrzynowicz-Syczewska M, Więcek A, Zieniewicz K, Halloran PF. The molecular diagnosis of rejection in liver transplant biopsies: First results of the INTERLIVER study. Am J Transplant. 2020 Aug;20(8):2156-2172. doi: 10.1111/ajt.15828. Epub 2020 Apr 9. PMID: 32090446. IF 8,086; MNiSW 140
 2. Madill-Thomsen KS, Abouljoud M, Bhati C, Cizek M, Durlak M, Feng S, Foronczewicz B, Francis I, Grąt M, Jurczyk K, Klintmalm G, Krasnodębski M, McCaughan G, Miquel R, Montano-Loza A, Moonka D, Mucha K, Myślak M, Pączek L, Perkowska-Ptasińska A, Piecha G, Reichman T, Sanchez-Fueyo A, Tronina O, Wawrzynowicz-Syczewska M, Więcek A, Zieniewicz K, Halloran PF. The molecular phenotypes of injury, steatohepatitis, and fibrosis in liver transplant biopsies in the INTERLIVER study. Am J Transplant. 2022 Mar;22(3):909-926. doi: 10.1111/ajt.16890. Epub 2021 Dec 3. PMID: 34780106. IF 8,700; MNiSW 140
- **2.** Współwykonawca wieloośrodkowego projektu oceniającego strukturę genotypową HCV i skuteczność terapii przewlekłego HCV w Polsce na przełomie epoki interferonowej – „EpiTer”: 2013-2016, badanie realizowane pod patronatem Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego.



- 3. Współwykonawca wielośrodkowego projektu obserwacyjnego terapii przewlekłego HCV schematem ombitaswir/parytaprewir/rytonawir + dasabuwir w Polsce – „Amber”: 2014-2015, badanie realizowane pod patronatem Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego.
- 4. Współwykonawca wielośrodkowego projektu obserwacyjnego terapii przewlekłego HCV w Polsce – „EpiTer”: 2015-2023, badanie realizowane pod patronatem Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych.
- 5. Współwykonawca projektu ogólnopolskiego programu badań przesiewowych w kierunku HCV „Test na HCV – prosty krok do zdrowia”: 2017-2018.

Granty:

1. „Ocena odpowiedzi humoralnej i komórkowej na szczepienia przeciw COVID-19 u pacjentów po przeszczepieniu narządów unaczynionych lub z innymi niedoborami odporności, takich jak marskość wątroby lub przewlekła choroba nerek” – koordynator i główny wykonawca.
2. „Program badań przesiewowych w kierunku wykrycia zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C”. Koordynator i główny wykonawca projektu w ramach programu polityki zdrowotnej, finansowanego ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego w latach 2018/2019.

Działalność ekspercka:

1. Członkini Polskiej Grupy Ekspertów Niealkoholowej Choroby Stłuszczeniowej Wątroby. Współudział w opracowywaniu Rekomendacji, Clin Exp HEPATOL 2018; 4, 3: 153–157 DOI: <https://doi.org/10.5114/ceh.2018.78118>.
 2. Udział w dyskusji w warsztatach zorganizowanych przez organizację Pacjentów ELPA (European Liver Patients' Association), reprezentowanych przez Koalicję Hepatologiczną oraz liderkę fundacji Gwiazda Nadziei. Dyskusja dotyczyła aktualnej sytuacji pacjentów przewlekle zakażonych HBV i HCV w Polsce, możliwości terapeutycznych oraz działań zwiększających liczbę zdiagnozowanych.
 3. Zaangażowanie merytoryczne (opracowanie materiałów edukacyjnych) w projekt pn. „Przeprowadzenie akcji edukacyjno-informacyjnej w ramach programu polityki zdrowotnej pn. »Pilotażowy program profilaktyki nowotworów wątroby poprzez wczesne wykrywanie przewlekłych zakażeń HCV i HBV u dorosłych mieszkańców Polski«” realizowany przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy. Główny cel programu – zwiększenie liczby osób z rozpoznaniem wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C, które zostaną skierowane na leczenie. Okres realizacji programu 15.09.2019 – 30.09.2023.
 4. Redaktor rocznika Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego „Hepatologia” tom 21, 2021.
 5. Redaktor działu chorób wewnętrznych i nefrologii kwartalnika „Family Medicine & Primary Care Review”.
 6. 03.2023 – nadal – członek grupy roboczej European Association for the Study of the Liver – rewizja wytycznych „EASL Clinical Practice Guidelines: Vascular diseases of the liver”.
- Dr n. med. Olga Tronina sprawnie łączy intensywną pracę badawczą z działalnością dydaktyczną, prowadząc wykłady, seminaria, kursy oraz ćwiczenia ze studentami. Habilitantka opracowuje treści programowe, sylabusy i pytania egzaminacyjne oraz współtworzy materiały edukacyjne. Dotychczas pełniła funkcję promotora pomocniczego w 1 przewodzie doktorskim.



Doświadczenie naukowe zdobyte za granicą:

- 09.2019 - spotkanie kliniczne w ramach projektu „Elimination Leaders Preceptorship Tel Aviv” – 3-dniowe szkolenie, Tel Awiw, Izrael
- 11.2018 - spotkanie naukowe: „HCV Screening and Diagnostics Workshop at the London School of Hygiene and Tropical Medicine”; 2-dniowe szkolenie, Londyn, Wielka Brytania
- 09.2018-10. 2018 - staż w Oddziale Hepatologicznym Uniwersyteckiego Szpitala Paul Brousse, Villejuif-Paryż, Francja
- 05.2000 - pobyt w charakterze obserwatora na Oddziale Chirurgii Ogólnej Szpitala Euclid, Ohio, USA
- 04.2000 - wolontariat w Domu Hospicyjnym przy Szpitalu Euclid, Ohio, USA
- 08.1998 - konsultacje osób bezdomnych w Szpitalu Socjalnym w Paryżu, Francja
- 08.1994-1998 studenckie praktyki wakacyjne w Uniwersyteckim Centrum Szpitalnym Henri Mondor Universite, Paryż, Francja

Nagrody i wyróżnienia:

- 2008 - nagroda przyznana przez zarząd Towarzystwa ERA EDTA na podstawie streszczenia zakwalifikowanego do prezentacji ustnej ERA-EDTA Travel Grants and Congress Awards for Young Investigators „Mycophenolate mofetil vs sirolimus in high immunologic risk renal transplant recipients receiving tacrolimus-based immunosuppressive regimen with ATG induction” XLV ERA-EDTA Congress, Sztokholm, Szwecja, 10-13.05.2008 roku;
- 2020 - nagroda przyznana przez JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – realizacja projektu pt. „Program badań przesiewowych w kierunku wykrycia zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C na lata 2018-2019”;
- 2022 - nagroda przyznana przez JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – za „wyjątkowe zaangażowanie w działalność charytatywną na rzecz chorych i potrzebujących”.

Podsumowanie

Obszar działania Habilitantki, zarówno w aspekcie naukowym, jak i praktycznym, wart jest szczególnego podkreślenia. Wobec stale postępującej częstości występowania zakażeń wirusowych i innych schorzeń, prowadzących do niewydolności wątroby, istotne staje się wypracowanie takich metod postępowania diagnostyczno-terapeutycznego, które znacząco poprawią rokowanie. Ogromnie ważną rolę odgrywają badania podstawowe, eksperymentalne, oparte o wysublimowane techniki analityczne, które stanowią podstawę do dalszych badań o charakterze klinicznym.

Reasumując, po dogłębnej analizie i ocenie całokształtu działalności naukowej, organizacyjnej oraz na polu dydaktycznym, stwierdzam z głębokim przekonaniem, że Dr n. med. Olga Tronina spełnia wymagania określone w ustawie i w pełni zasługuje na stopień naukowy doktora habilitowanego, w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne. Wyrażam jednoznacznie wysoce pozytywną opinię odnośnie



spełnienia warunków posiadania znaczącego dorobku naukowego, stanowiącego wkład Habilitantki w rozwój dyscypliny nauki medyczne, zawartych w art. 219 punkt 2b) i 3), 219 Ustawy 2.0 z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018 poz.85), warunkujących uzyskanie stopnia doktora habilitowanego w reprezentowanej przez Dr n. med. Olgę Troninę dziedzinie i dyscyplinie. Przedkładając Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego moją całościową jednoznacznie pozytywną recenzję, wnoszę o dopuszczenie Dr n. med. Olgi Troniny do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.