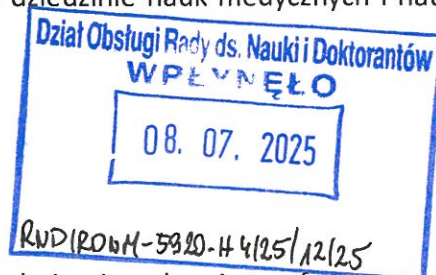


Δkceptuff
rzm

Recenzja dorobku naukowego i osiągnięcia naukowego dr med. Bartosza Symonidesa ubiegającego się o stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne.



Do oceny otrzymałem zestaw dokumentów obejmujących Autoreferat, analizę bibliometryczną i wykaz osiągnięć naukowych. Przebieg kariery zawodowej i naukowej Habilitanta został dokładnie opisany w Autoreferacie. Zwraca uwagę wszechstronne wykształcenie w zakresie chorób układu krążenia wyrażone posiadaniem specjalizacji z kardiologii, hipertensjologii i angiologii. Habilitant legitymuje się wskaźnikiem Hirscha 13.

Osiągnięcie naukowe zatytułowane "Nadciśnienie tętnicze u chorych ze schyłkową niewydolnością nerek leczonych nerkozastępczo." obejmuje 5 pełnotekstowych publikacji w recenzowanych czasopismach anglojęzycznych. 3 z tych publikacji to prace oryginalne będące przekrojowymi analizami danych uzyskanych od około 30% populacji polskich chorych hemodializowanych, a 2 to prace poglądowe poświęcone badanym zjawiskom. Znaczenie nadciśnienia tętniczego u chorych dializowanych przewlekłe jako czynnika ryzyka sercowo-naczyniowego zostało opisane w początkowej części Autoreferatu będącej wprowadzeniem do bardziej szczegółowego opisu poszczególnych publikacji. Trzy prace oryginalne wyróżnia zastosowana metodologia. W odróżnieniu od większości publikowanych dotychczas prac poświęconych temu zagadnieniu, Autor wykorzystał bazę danych największego w Polsce dostawcy usług w zakresie hemodializoterapii. Tym samym uzyskane informacje pozwoliły na ocenę rzeczywistej skali problemu w warunkach rutynowej, i zgodnej między ośrodkami praktyki klinicznej, a nie ograniczonej do ośrodka referencyjnego-akademickiego. Takie źródło danych podkreśla również znaczenie dokonanej w ostatnich dekadach zmiany w leczeniu nerkozastępczym w Polsce polegające na merkantylizacji usług, które stały się towarem. Autorzy uzyskali dane od 5879 pacjentów co stanowi aż 1/3 ogółu dorosłych hemodializowanych w Polsce. Celem pierwszego badania było ocena występowania nadciśnienia tętniczego i rzekomo opornego nadciśnienia tętniczego u chorych hemodializowanych oraz charakterystyka kliniczna tych pacjentów. Chociaż problem nadciśnienia tętniczego u chorych przewlekłe dializowanych jest bardzo dobrze opisany od

strony patofizjologii, to uzyskane wyniki są bardzo ważne z praktycznego punktu widzenia. Pokazują bowiem rzeczywiste znaczenie problemu. Dokładniejsza charakterystyka kliniczna pozwoliła na wyodrębnienie kilku istotnych czynników skorelowanych z nadciśnieniem tętniczym w tej grupie chorych. Są wśród nich również te znane od dawna, takie jak krótszy tygodniowy czas hemodializ, wyższy eKt/V i większa ultrafiltracja. Jednak dokładniejsza analiza wykazała, że te czynniki nie okazały się niezależnymi czynnikami ryzyka nadciśnienia tętniczego, w tym rzekomo opornego nadciśnienia tętniczego. Natomiast głównymi czynnikami ryzyka okazały się te zależne od pacjenta. To nowa, ciekawa obserwacja podważająca znaczenie efektywności hemodializoterapii. Dla potwierdzenia tej konkluzji konieczne jest jednak badanie prospektywne, interwencyjne. Te informacje mają praktyczne znaczenie nie tylko dla klinicystów, ale i dla płatnika.

W kolejnej publikacji, wykorzystując dane od takiej samej liczby pacjentów z tej samej bazy Habilitant ocenił zastosowanie leków hamujących układ renina-angiotensyna-aldosteron (RASB), czyli inhibitorów konwertazy i blokerów receptora angiotensyny II u chorych hemodializowanych. Autor wykazał, że RASB są stosowane częściej u chorych ze współistniejącą, jawną klinicznie chorobą sercowo-naczyniową, a ich stosowanie nie wiąże się z istotnym ryzykiem hiperkalemii. Niemniej, wyniki sugerują zbyt późne dodawanie do leczenia RASB. Przekrojowy charakter badania nie pozwala jednak na wnioskowanie dotyczące zapobiegania występowaniu zdarzeń sercowo-naczyniowych czy dłuższemu utrzymywaniu się diurezy szczątkowej u chorych leczonych RASB, co udowodniono w obserwacjach pediatrycznych i młodocianych.

W ostatniej z 3 prac oryginalnych analizie danych z tej samej grupy pacjentów poddano różnice w zakresie klinicznie ocenianych parametrów sercowo-naczyniowych pacjentów zgłoszonych do przeszczepienia nerki (na liście oczekujących) i chorych nie wpisanych na listę oczekujących (w domyśle – obciążonych innymi schorzeniami zwiększającymi ryzyko przeszczepienia nerki).

Zgodnie z oczekiwaniami, Autor wykazał, że pacjenci zgłoszeni na listę oczekujących są młodszy i obciążeni mniejszą ilością schorzeń towarzyszących, chociaż częstość nadciśnienia tętniczego była podobna w obu grupach. Ciekawą obserwacją jest mniejsza ultrafiltracja uzyskiwana u pacjentów nie zgłoszonych na listę oczekujących.

2 kolejnej publikacji to prace poglądowe opisujące odpowiednio, zjawisko nadciśnienia tętniczego u chorych hemodializowanych i chorych dializowanych otrzewnowo. Są to obszerne przeglądy piśmiennictwa z dość dobrym opisem zjawisk patofizjologicznych powodujących nadciśnienie tętnicze w tych grupach chorych.

Podsumowując, cykl prac stanowiących osiągnięcie naukowe jest opisem rzeczywistego stanu hemodializoterapii w Polsce w odniesieniu do kontroli ciśnienia tętniczego. Dzięki zastosowanej metodologii, uzyskane wyniki nie tylko mogą, ale powinny być materiałem do analizy przez płatnika.

W kolejnych częściach Autoreferatu, Habilitant opisał inne aspekty swojej działalności naukowej, które dotyczą głównie patogenezы nadciśnienia tętniczego zarówno pierwotnego jak i postaci wtórnych, w tym nadciśnienia naczyniowo-nerkowego i guza chromochłonnego.

Część z tych badań wykonywana była w ramach grantów ówczesnego Komitetu Badań Naukowych, w których dr Symonides był głównym wykonawcą lub kierownikiem. Dokładny opis uzyskanych wyników tych projektów został podany w Autoreferacie. W dalszej części recenzji odniosę się tylko do niektórych z nich, które uważam za szczególnie interesujące.

W Autoreferacie, dr Symonides wspomniał również o wykonanym przez siebie projekcie badania epidemiologicznego przeprowadzonego wśród 18-letnich uczniów szkół warszawskich, w którym oceniano nie tylko częstość nadciśnienia tętniczego, ale również znaczenie przyjęcia różnych definicji nadciśnienia tętniczego w rozpoznaniu nadciśnienia tętniczego. Chociaż wyniki tego badania opublikowanego w 2010 r. zostały opisane w Autoreferacie w jednym akapicie, to jest to bardzo ważne osiągnięcie naukowe dr Symonidesa. Jest to bowiem jedno z nielicznych, wykonanych poprawnie metodologicznie badań oceniających występowanie nadciśnienia tętniczego na podstawie 3 pomiarów w trakcie 3 różnych wizyt, a więc zgodnie z definicją pediatryczną. Ponadto Autorzy porównali częstość rozpoznania nadciśnienia w zależności od przyjętej definicji: pediatrycznej lub „dorosłej” w populacji osób, które w najbliższym czasie staną się pacjentami lekarzy internistów. Badanie wykazało istotnie większą częstość nadciśnienia po przyjęciu kryteriów „dorosłych” i odpowiadającą występowaniu nadciśnienia w populacji młodych dorosłych w wieku 20-30 lat. Ta publikacja wyprzedziła o kilka lat zmiany klasyfikacji nadciśnienia tętniczego u młodocianych i definicji rozpoznania nadciśnienia tętniczego u młodzieży od 16 r.ż. przyjętych najpierw przez

Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego (2015 r.) a następnie przez European Society of Hypertension (2016).

W Autoreferacie dr Symonides opisał również wyniki prac wieloośrodkowej grupy analizującej dane z badania NATPOL 2011. W publikacji podsumowującej wyniki analizy jest pierwszym autorem. Ciekawym zagadnieniem, które było tematem badań doktora Symonidesa była ocena zależności między kontrolą negatywnych emocji a ciśnieniem tętniczym. Projekt ten prowadzony z zespołem psychologów z Wydziału Psychologii UW zakończył się pełną publikacją. Jest to obecnie rzadko badany obszar, ale jego znaczenie narasta.

Wśród innych publikacji oryginalnych opisanych w Autoreferacie ciekawe są obserwacje dotyczące wpływu simwastatyny na czynność układu współczulnego.

Analizując aktywność Habilitanta opisaną w Autoreferacie zwraca uwagę umiejętność korzystania nie tylko z materiału własnego, ale również z dużych baz danych udostępnianych przez dostawców usług dializacyjnych, co było podstawą do przygotowania osiągnięcia naukowego, i innych baz danych. Dr Symonides jest współautorem analizy post-hokowej bazy danych z badania SPRINT, bazy danych Ogólnopolskiego Badania Chorobowości Szpitalnej Ogólnej, badania PolSenior. Jest też pierwszym autorem opracowań baz danych Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących wyników leczenia tętniaków aorty brzusznej. Wyniki tych analiz mają potencjalne duże praktyczne znaczenie i mogą być podstawą zarówno do formułowania zaleceń jak i kontraktowania usług.

Habilitant ma duże doświadczenie dydaktyczne, w tym dotyczące prowadzenia studenckiego koła naukowego. Dodatkowo od lat jest wykładowcą na kursach specjalizacyjnych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Jest również autorem licznych rozdziałów w monografiach z zakresu nadciśnienia tętniczego, angiologii i kardiologii.

Jak wspomniano wcześniej, ma doświadczenie w prowadzeniu projektów naukowych w których był zarówno głównym wykonawcą jak i liderem grantu.

Podsumowanie

Ogólna ocena dorobku naukowego i osiągnięcia naukowego Pana dr Bartosza Symonidesa jest pozytywna. Szczególne uznanie budzi poprawność metodologiczna prac oryginalnych i

umiejętność korzystania z dużych baz danych zarówno udostępnianych przez płatnika usług medycznych (NFZ), dostarczycieli usług dializacyjnych, jak i dużych projektów badawczych (badanie SPRINT). Moje uwagi krytyczne dotyczą miejsca niektórych publikacji. Część z nich, mimo wysokiego poziomu merytorycznego została opublikowana w czasopismach z grupy t.zw. „predatory journals” (MDPI). Nie zmienia to jednak ogólnej pozytywnej oceny.

Konkludując, wniosek Pana dr n.med. Bartosza Symonidesa ubiegającego się o stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne, oceniam pozytywnie, uważam, że spełnia wymogi art. 219, Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r. (z późn. zm.), i przedstawiam do dalszego procedowania w procesie habilitacyjnym

Prof. dr hab. med. Mieczysław Litwin



Podpisano przez/ Signed by:
MIECZYŚLAW
LITWIN
Data/ Date: 08.07.2025 17:10
mSzoFIR

