



Alceph
rdm



**Recenzja w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego
dr n. med. Barbarze Ewie Suchońskiej**

1. Sylwetka habilitantki

Dr n. med. Barbara Ewa Suchońska ukończyła I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny) w 1998 roku na podstawie rozprawy pod tytułem „Stężenie bilirubiny we krwi pępowinowej jako wczesny wskaźnik wystąpienia hiperbilirubinemii noworodków”, której promotorem był prof. dr hab. Longin Marianowski. W 2004 roku zdobyła również w ówczesnej Akademii Medycznej w Warszawie stopień doktora nauk medycznych. Specjalizacje z ginekologii i położnictwa uzyskała w 2008 roku pod kierownictwem prof. dr. hab. n. med. Pawła Kamińskiego. W trakcie swojej kariery zawodowej Habilitantka zdobyła również liczne certyfikaty potwierdzające umiejętności w zakresie badań kolposkopowych wydane przez polskie jak i międzynarodowe towarzystwa naukowe.

Dr Suchońska staż kliniczny odbyła w Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus w Warszawie, następnie zrealizowała studia doktoranckie w I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii WUM. Następnie pracowała od 2004 roku jako asystent w I Katedrze i Klinice Akademii Medycznej w Warszawie oraz młodszy asystent w Państwowym Szpitalu Klinicznym im. Dzieciątka Jezus w Warszawie. W latach 2008-2025 pracowała jako adiunkt w I Katedrze i Klinice WUM. Od 2012 r. pełni funkcję Kierownika Poradni Szyjki Macicy oraz Poradni Chorób Sromu Uniwersyteckiego Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka, pracując równocześnie jako adiunkt badawczo-dydaktyczny w I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii WUM.



W autoreferacie brak jest informacji o próbach ubiegania się uprzednio o nadanie stopnia doktora habilitowanego.

2. Ocena wiodącego osiągnięcia naukowego

Osiągnięcie, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, to cykl pięciu tematycznie powiązanych prac oryginalnych, w których Habilitantka jest pierwszym Autorem z wkładem szacowanym w każdej na ponad 50%. Tytuł osiągnięcia brzmi „Zintegrowane, interdyscyplinarne podejście do diagnostyki, leczenia i monitorowania zmian przednowotworowych szyjki macicy – od technologii przesiewowych po ocenę jakości życia pacjentek”. Wszystkie składające się na osiągnięcie naukowe prace powstały po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych, a ich łączna wartość bibliometryczna wynosi: 14,476 Impact Factor (IF); 520 punktów MNISW.

Omawiany cykl powiązanych tematycznie publikacji obejmuje kompleksową ocenę diagnostyki, leczenia i nadzoru nad pacjentkami z HSIL/CIN, stanowiąc spójną i logiczną całość dotyczącą optymalizacji opieki nad kobietami z patologią szyjki macicy. Uzyskane wyniki badań mogą mieć bezpośrednie przełożenie na praktykę kliniczną oraz rekomendacje w postępowaniach w badanych stanach klinicznych.

2.1. Analiza prac wchodzących w skład cyklu i osiągniętych wyników

2.1.1. Suchońska B, Gajewska M, Madej A, Wielgoś M. Cervical intraepithelial neoplasia during pregnancy, Indian J Cancer 2020; 57:31-5.

Celem pierwszej pracy była analiza naturalnego przebiegu śródnabłonkowej neoplazji szyjki macicy (CIN) u kobiet w ciąży oraz ocena częstości jej regresji, progresji i utrzymywania się po porodzie jak również bezpieczeństwo odroczenia leczenia zmian szyjki macicy do okresu poporodowego, po wcześniejszym wykluczeniu raka inwazyjnego. Badaniem objęto 53 kobiety ciężarne z nieprawidłową cytologią (ASC-US, LSIL, HSIL), prowadzone w latach 2013–2016 w I Klinice Położnictwa i Ginekologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Po zakończonym połogu stwierdzono brak



progresji zmian u 50% kobiet, u 47,1% zaobserwowano regresję zmian, natomiast w 2,9% przypadków doszło do progresji. W badaniu potwierdzono, że zmiany CIN, szczególnie wysokiego stopnia, po wykluczeniu raka inwazyjnego, często ulegają regresji po porodzie, co uzasadnia postępowanie zachowawcze w ciąży. Wnioski płynące z badania mają istotne znaczenie nie tylko dla ginekologów i położników, ale również dla systemu opieki zdrowotnej, wskazując na możliwość ograniczenia niepotrzebnych interwencji chirurgicznych w ciąży przy jednoczesnym zachowaniu bezpieczeństwa matki i dziecka.

2.1.2. Suchońska B, Gajzlerska-Majewska W, Wielgoś M. Evaluation of a real-time optoelectronic method in the diagnostics of CIN over four years of observations, PLoS ONE 16(2): e0247702.

Głównym celem drugiej pracy z cyklu jest czteroletnia obserwacja skuteczności i dokładności metody optoelektronicznej TruScreen w diagnostyce CIN porównaniu z tradycyjnymi metodami, tj. cytologią i kolposkopią. W tym prospektywnym badaniu, którym objęto 130 kobiet, wykazano, że TruScreen jako metoda diagnostyczna wykazuje umiarkowaną skuteczność, szczególnie podczas identyfikowania zmian płaskonabłonkowych (LSIL/HSIL). Ponadto ma ograniczoną wartość w wykrywaniu zmian gruczolowych i zmian w kanale szyjki macicy — co jest istotne szczególnie u kobiet pomenopauzalnych. Wyniki tego badania wskazują, że metoda może być przydatna jako uzupełniające badanie przesiewowe w warunkach ograniczonego dostępu do zaawansowanej, kompleksowej diagnostyki, np. w krajach o słabo rozwiniętej infrastrukturze medycznej lub miejscach, gdzie trudno dotrzeć do specjalistów powodu znacznych odległości. Jej przewagą pozostaje natychmiastowy wynik, brak konieczności laboratoryjnej obróbki materiału oraz brak zależności od subiektywnej interpretacji cytologa.

2.1.3. Suchońska B, Gajewska M, Blok J. To cut or not to cut – comparative analysis of complete and incomplete conization, Front. Oncol. 14:1421738.

Celem trzeciej pracy w cyklu było porównanie długoterminowych wyników klinicznych u pacjentek poddanych radykalnej i niekompletnej elektrokonizacji szyjki macicy z powodu



zmian HSIL. Badaniem objęto 140 kobiet z niecałkowitą konizacją, u których cięcie przechodziło przez nabłonek dysplastyczny lub zmiana sięgała marginesu. Grupę kontrolną stanowiło 641 pacjentek z radykalną konizacją. Głównym punktem końcowym była obecność zmian HSIL (CIN2+) w ciągu 2 lat oraz w całym okresie obserwacji. Analiza wyników badań kontrolnych wykazała, że nieradykalna elektrokonizacja nie wiązała się z istotnie większym ryzykiem nawrotu zmian HSIL w obserwacji dwuletniej, czyli przedziale czasowym, w którym prawdopodobieństwo nawrotu jest największe. Także w grupie badawczej 92,4% nawrotów wystąpiło w ciągu pierwszych dwóch lat po zabiegu. Częstość nawrotu lub utrzymywania się HSIL CIN2+ w ciągu dwóch lat była porównywalna: 11,43% w grupie badawczej vs. 8,89% w grupie kontrolnej. W całym okresie obserwacji różnice również nie osiągnęły istotności statystycznej. Ponad 85% pacjentek po niecałkowitej konizacji nie miało wznowy, co sugeruje, że dodatnie marginesy niekoniecznie wymagają ponownego zabiegu. Czynnikiem ryzyka nawrotu była dodatnia obecność HPV po zabiegu, wiek <35 lat, palenie tytoniu, przyjmowanie antykoncepcji doustnej oraz wcześniejsze leczenie CIN. Ze względu na istotną częstość nawrotu u kobiet z dodatnim testem HPV po zabiegu, zaleca się włączyć badanie w kierunku obecności HPV do schematu monitorowania kobiet po zabiegach elektrokonizacji.

2.1.4. Suchońska B, Sikorska M, Majewska A, Dominiak M, Salloum D, Antosik-Wójcińska A, Mierzejewski P, Zyguła A. Impact of Loop Electrosurgical Excision (LEEP/LLETZ) on the Quality of Sexual Life in Women of Reproductive Age - A Prospective Longitudinal Study, J. Clin. Med. 2025, 14, 2787.

Celem czwartej pracy z cyklu była ocena wpływu wycięcia patologicznej tkanki szyjki macicy przy użyciu pętli elektrycznej na jakość życia seksualnego oraz dobrostan psychiczny kobiet w wieku rozrodczym, u których rozpoznano stan przedrakowy szyjki macicy (HSIL) na podłożu zakażenia wysokoonkogennym typem wirusa brodawczaka ludzkiego (HR-HPV). W prospektywnym badaniu na grupie 40 kobiet w wieku rozrodczym (28–55 lat) z rozpoznaniem HSIL/CIN2+ na podłożu zakażenia HR HPV analizowano ocenę jakości życia seksualnego przed i po zabiegu elektrokonizacji. Wykorzystano dwa walidowane kwestionariusze, którymi oceniano funkcje seksualne przed i trzy miesiące po zabiegu. W żadnym z użytych kwestionariuszy nie stwierdzono istotnych statystycznie



różnic w zakresie funkcji seksualnych po zabiegu. Wyniki wskazują, że zabieg elektrokonizacji pętlą elektryczną nie wywiera niekorzystnego wpływu na jakość życia seksualnego kobiet w wieku reprodukcyjnym. Brak poczucia choroby, zwłaszcza w powiązaniu z jej etiologią może nawet poprawić komfort współżycia. Badanie to wnosi nową jakość do debaty o bezpieczeństwie psychoseksualnym procedur ekscyzyjnych.

2.1.5. Suchońska B, Kaczmarek A, Wesołowska M, Młocicki D, Sałamatin R.

Molecular identification of Blastocystis subtypes in the cervix. A study on Polish patients, J. Clin. Med. 2025, 14, 3928.

Celem piątego badania z cyklu było molekularne potwierdzenie obecności saprofita przewodu pokarmowego, pierwotniaka z rodzaju Blastocystis, w obrębie szyjki macicy oraz identyfikacja jego subtypów (ST – subtypes) u kobiet z przewlekłą, oporną na leczenie nadżerką szyjki. Badanie miało charakter obserwacyjny i obejmowało 60 kobiet w wieku rozrodczym (18–50 lat), z których 30 miało rozpoznaną, przewlekłą, oporną na leczenie farmakologiczne nadżerkę gruczołową szyjki macicy. Grupę kontrolną stanowiło 30 zdrowych kobiet bez zmian w obrębie szyjki macicy. Od każdej pacjentki pobrano wymaz z szyjki macicy; u kobiet z nadżerkami dodatkowo pobrano wymaz z odbytu. Wśród kobiet z nadżerkami, w grupie badanej, obecność Blastocystis wykryto u 6 z 30 (20%) pacjentek w materiale z szyjki macicy oraz u 4 z 30 w materiale z odbytu. Natomiast grupie kontrolnej nie wykryto Blastocystis w żadnym materiale. Badanie jest jednym z pierwszych, które molekularnie potwierdzają obecność Blastocystis w szyjce macicy. Habilitantce udało się wykazać, że obecność Blastocystis nie musi oznaczać identycznych subtypów w przewodzie pokarmowym i narządach płciowych. Uzyskane wyniki dowodzą, że obecność Blastocystis w obrębie szyjki macicy kobiet z przewlekłymi „nadżerkami” jest zjawiskiem rzeczywistym, co potwierdza i udokumentuje molekularnie wcześniejsze doniesienia. Wyniki sugerują możliwy udział Blastocystis w etiopatologii zmian szyjkowych, ale nadal nie przesądzają o jego roli patogennej, chociaż brak obecności Blastocystis w grupie kontrolnej może potwierdzać jego potencjalny związek z patologicznymi zmianami szyjki macicy.

**2.2. Podsumowanie osiągnięcia naukowego**

Przedstawiony cykl publikacji stanowi spójną i logicznie uporządkowaną całość, poświęconą kluczowym zagadnieniom diagnostyki, leczenia oraz nadzoru nad pacjentkami z patologią szyjki macicy w różnych okresach życia kobiety. Prace opierają się na wieloletnim, bogatym doświadczeniu klinicznym Habilitantki, zdobytym w specjalistycznej poradni, obejmującym opiekę nad bardzo liczną populacją pacjentek oraz unikatowy materiał dokumentacyjny w postaci tysięcy wykonanych badań kolposkopowych.

Uzyskane wyniki badań są zgodne z danymi pochodzącymi z innych ośrodków krajowych i zagranicznych oraz aktualnymi rekomendacjami, co potwierdza ich wiarygodność i znaczenie kliniczne. Dr B. Suchońska wnosi istotny wkład, wskazując na możliwość racjonalizacji postępowania diagnostyczno-terapeutycznego, w tym stosowania mniej inwazyjnych metod przy zachowaniu bezpieczeństwa pacjentek. Na podkreślenie zasługuje uwzględnienie aspektów jakości życia, w szczególności funkcjonowania seksualnego kobiet po leczeniu zabiegowym, co zwiększa praktyczną wartość prezentowanych prac.

Habilitantka zwraca uwagę na kluczową rolę statusu zakażenia HPV w zapobieganiu nawrotom zmian przedinwazyjnych, co ma bezpośredni wpływ na codzienną praktykę kliniczną oraz decyzje terapeutyczne. Zaprezentowane wyniki mają potencjał do implementacji zarówno w warunkach ambulatoryjnych, szpitalnych, jak i w programach dotyczących zdrowia publicznego, w tym edukacji zdrowotnej pacjentek.

3. Podsumowanie dorobku naukowego Habilitantki

Całkowity dorobek naukowy Habilitantki po doktoracie wynosi 16 prac oryginalnych, z czego w siedmiu Habilitantka jest pierwszą Autorką, trzy prace poglądowe, cztery opisy przypadków, trzy rozdziały w monografii, jeden w poradniku. Łączna wartość bibliometryczna całego dorobku Habilitantki to 41,147 Impact Factor oraz 1266 punktów MNISW. Indeks Hirscha wynosi 7.



4. Projekty badawcze

Kandydatka wykazuje istotną i systematycznie rozwijaną aktywność w zakresie realizacji projektów badawczych, obejmującą zarówno udział w wieloośrodkowych badaniach klinicznych, jak i inicjowanie oraz prowadzenie projektów własnych. Posiada doświadczenie w pełnieniu funkcji subinvestigatora oraz principal investigatora, w tym w badaniu III fazy dotyczącym profilaktyki izoimmunizacji Rh(D) u ciężarnych, co potwierdza jej kompetencje organizacyjne i merytoryczne w prowadzeniu badań klinicznych.

Na uwagę zasługuje także zaangażowanie dr B. Suchońskiej w projekty o charakterze translacyjnym, koncentrujące się na mikrobiologicznych i genetycznych uwarunkowaniach patologii szyjki macicy i pochwy, realizowane zarówno w ramach projektów „Młodego Badacza”, jak i badań własnych. Istotnym elementem dorobku projektowego jest udział w projekcie finansowanym przez Agencję Badań Medycznych, dotyczącym zastosowania sztucznej inteligencji w analizie obrazów kolposkopowych, opartym na unikatowej, obszernej własnej bazie materiału klinicznego.

Podsumowując, aktywność projektowa Kandydatki świadczy o dojrzałości naukowej, umiejętności formułowania istotnych klinicznie problemów badawczych oraz skutecznym łączeniu doświadczenia klinicznego z nowoczesnymi metodami badawczymi.

5. Staże naukowe

Kandydatka wykazuje udokumentowaną aktywność w zakresie staży naukowych i szkoleniowych realizowanych zarówno w renomowanych ośrodkach zagranicznych, jak i krajowych. Odbyte staże miały charakter merytoryczny i praktyczny, obejmując szerokie spektrum zagadnień klinicznych, badawczych i organizacyjnych, a zdobyte kompetencje były następnie wykorzystywane w pracy naukowej i klinicznej.

Za szczególnie cenne należy uznać staże w Klinice Chorób Kobiecty Uniwersytetu Justusa Liebiga w Giessen, realizowane w pełnym profilu klinicznym oraz w obszarze medycyny rozrodu, w okresie, gdy tego typu procedury miały w Polsce



charakter pionierski. Istotnym elementem rozwoju naukowego był również staż w Klinice Ginekologii Katedry Perinatologii i Ginekologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, kierowanej przez prof. Witolda Kędrę, ukierunkowany na patofizjologię szyjki macicy oraz nowoczesne metody diagnostyczne, który zaowocował transferem wiedzy do jednostki macierzystej oraz powstaniem publikacji naukowej.

Uzupełnieniem omawianego rodzaju aktywności jest staż laboratoryjny w Zakładzie Farmakologii i Fitochemii Instytutu Włókien Naturalnych i Roślin Zielarskich Państwowego Instytutu Badawczego, którego efektem jest uzyskanie kompetencji w zakresie nowoczesnej diagnostyki genetycznej oraz badań translacyjnych. Należy zauważyć, że uczestnictwo Habilitantki w stażach świadczy o gotowości do stałego podnoszenia kwalifikacji i umiejętności wykorzystania doświadczeń zdobytych w innych ośrodkach naukowych.

6. Osiągnięcia dydaktyczne

Działalność dydaktyczna dr B. Suchońskiej charakteryzuje się wysoką intensywnością i obejmuje m.in. prowadzenie zajęć dydaktycznych dla studentów kilku wydziałów, a także pełnienie odpowiedzialnych funkcji koordynacyjnych w jednostce macierzystej, w tym dydaktyki, oraz organizację i nadzór nad procesem egzaminowania. Istotnym elementem dorobku dydaktycznego jest także działalność promotorska, obejmująca liczne prace licencjackie i magisterskie oraz pełnienie funkcji promotora pomocniczego w przewodzie doktorskim. Kandydatka aktywnie uczestniczy również w kształceniu podyplomowym i specjalizacyjnym, sprawując opiekę nad lekarzami w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Całość osiągnięć dydaktycznych potwierdza wysokie kompetencje pedagogiczne, organizacyjne oraz umiejętność skutecznego łączenia dydaktyki z aktualną wiedzą kliniczną i naukową.

7. Osiągnięcia organizacyjne

Kandydatka wykazuje znaczącą i konsekwentnie realizowaną aktywność organizacyjną na rzecz środowiska akademickiego i klinicznego. Szczególnie istotne jest jej wieloletnie zaangażowanie w organizację ogólnopolskich konferencji naukowych, w tym pełnienie funkcji przewodniczącej komitetu organizacyjnego kolejnych edycji konferencji *Ginekologia i Położnictwo Interdyscyplinarnie*, a także udział w pracach



komitetów naukowych, działalności recenzenckiej oraz pracach jury konkursów naukowych.

Na podkreślenie zasługuje skala i poziom organizowanych przedsięwzięć, obejmujących liczne wykłady eksperckie, warsztaty oraz sesje naukowe dla studentów, rezydentów i młodych lekarzy, co świadczy o wysokich kompetencjach i umiejętności koordynowania projektów akademickich. Habilitantka aktywnie uczestniczy także w organizowaniu życia naukowego jednostki macierzystej, w tym w koordynowaniu posiedzeń naukowych.

Całość osiągnięć organizacyjnych potwierdza zdolność Kandydatki do skutecznego zarządzania projektami naukowymi i dydaktycznymi, budowania współpracy środowiskowej oraz tworzenia trwałych inicjatyw o znaczeniu ogólnokrajowym.

8. Podsumowanie

Dorobek Kandydatki potwierdza konsekwentnie rozwijaną aktywność naukową, dydaktyczną i organizacyjną, realizowaną w sposób wykraczający poza jedną instytucję, z wyraźnym komponentem współpracy krajowej i międzynarodowej, a także z istotnym wpływem na praktykę kliniczną, kształcenie studentów i lekarzy oraz upowszechnianie wiedzy medycznej. Przedstawiony cykl publikacji cechuje się wysoką wartością merytoryczną i aplikacyjną, jednorodnością tematyczną oraz wyraźnym związkiem z praktyką kliniczną, co w pełni uzasadnia jego traktowanie jako cyklu prac naukowych i potwierdza znaczący wkład Habilitantki w rozwój wiedzy z zakresu patologii szyjki macicy.

Podsumowując, pozytywnie oceniam dorobek naukowy dr n. med. Barbary Suchońskiej jako wartościowy, spójny tematycznie a jednocześnie wpływający z codziennej, klinicznej działalności Habilitantki. Intensywna aktywność naukowa zaowocowała licznymi publikacjami o wysokim współczynniku wpływu (IF) oraz zdobyciem pozycji eksperta w diagnostyce i leczeniu zmian szyjki macicy. Całokształt aktywności badawczo-klinicznej Habilitantki może zatem stanowić wzorcowy przykład



połączenia nauki i praktyki. Osiągnięcie naukowe Habilitantki pt.: „Zintegrowane, interdyscyplinarne podejście do diagnostyki, leczenia i monitorowania zmian przednowotworowych szyjki macicy – od technologii przesiewowych po ocenę jakości życia pacjentek” jest jej własnym, oryginalnym i znaczącym dorobkiem naukowym. Łącznie z pozostałą istotną aktywnością naukowo-badawczą bez wątpienia spełnia kryteria stawiane dla uzyskania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne zgodnie z zapisami art. 219 ust. 1 pkt. 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478, 619). W związku z tym zwracam się do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z wnioskiem o kontynuowanie postępowania w sprawie nadania dr n. med. Barbarze Suchońskiej stopnia naukowego doktora habilitowanego.


REKTOR
prof. dr hab. n. med. Maciej Słodki