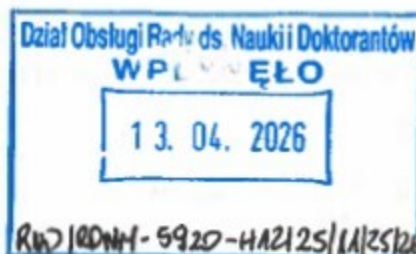


Dr hab.n.med. Małgorzata Figurska

Klinika Okulistyki WIM-PIB



Warszawa 10.04.2026r.

Akceptuje
HJM

RECENZJA DOROBKU NAUKOWEGO W POSTĘPOWANIU
W SPRAWIE NADANIA STOPNIA DOKTORA HABILITOWANEGO W DZIEDZINIE NAUKI
MEDYCZNE I NAUKI O ZDROWIU W DYSCYPLINIE NAUKI MEDYCZNE,

DR N.MED. JOANNIE PRZYBEK-SKRZYPECKIEJ

na podstawie osiągnięcia naukowego (cykl 8 publikacji), pt.

„Zapalenie rogówki –

doskonalenie diagnostyki, terapii i prognozowania wyników leczenia”.

Dr n.med. Joanna Przybek-Skrzypecka przedstawiła do oceny, jako osiągnięcie naukowe cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych (8 publikacji, w tym 6 oryginalnych, 6 z pozycją pierwszego autora), pod wspólnym tytułem pt. „Zapalenie rogówki – doskonalenie diagnostyki, terapii i prognozowania wyników leczenia”. Poniższe publikacje stanowiące cykl zostały opublikowane po uzyskaniu stopnia doktora:

1. Przybek-Skrzypecka J, Armstrong M, Kim J, Walkden A, Au L, Brahma A, Carley F, Chidambaram JD. Diagnostic features of Acanthamoeba keratitis via in vivo confocal microscopy. Sci Rep. 2025 Mar 29;15(1):10940. doi: 10.1038/s41598-025-94567-0. IF=3,9, MNiSW 140 pkt. kwartył Q1
2. Przybek-Skrzypecka J, Ryk-Adamska M, Szewczuk A, Skrzypecki J, Izdebska J, Udziela M, Rypniewska A, Suh LH, Szaflik JP. Severe Microbial Keratitis in Virgin and Transplanted Cornea-Probability of Visual Acuity Improvement. J Clin Med. 2024 Dec 28;14(1):124. doi: 10.3390/jcm14010124. IF=2,9, MNiSW 140 pkt, kwartył Q1
3. Przybek-Skrzypecka J, Walkden A, Brahma A, Chidambaram J, Carley FM. Impact of First Healthcare Provider on Acanthamoeba Keratitis Course: How to Overcome Poor Prognosis in Acanthamoeba Keratitis Treatment? A Single Tertiary Center,

- Observational Study. Clin Ophthalmol. 2023 Dec 21;17:3975-3982. IF=1,8, MNiSW 100 pkt, kwartyl Q2.
4. Przybek-Skrzypecka J, Ryk-Adamska M, Skrzypecki J, Izdebska J, Udziela M, Major J, Szaflik JP. Outcomes of Post-Keratoplasty Microbial Keratitis: A 16-Year Analysis J Clin Med. 2025 May 3;14(9):3165. doi: 10.3390/jcm14093165. IF=2,9, MNiSW 140 pkt, kwartyl Q1
 5. Amponin DE, Przybek-Skrzypecka J, Zyablitskaya M, Takaoka A, Suh LH, Nagasaki T, Trokel SL, Paik DC. Ex vivo anti-microbial efficacy of various formaldehyde releasers against antibiotic resistant and antibiotic sensitive microorganisms involved in infectious keratitis. BMC Ophthalmol. 2020 Jan 15;20(1):28. doi: 10.1186/s12886-020-1306-8. IF=2,0, MNiSW 70 pkt, kwartyl Q1.
 6. Kwiatkowski M, Babula E, Sikora A, Izdebska J, Skrzypecki J, Szaflik JP, Przybek-Skrzypecka J. Comparison of Recurrent and Naïve Keratitis in a Cohort of 1303 Patients. J Clin Med. 2025 May 27;14(11):3760. doi: 10.3390/jcm14113760. IF=2,9, MNiSW 140 pkt, kwartyl Q1.
 7. Przybek-Skrzypecka J, Skrzypecki J, Suh L, Szaflik JP. Corneal ring infiltrate- far more than Acanthamoeba keratitis: review of pathophysiology, morphology, differential diagnosis and management J Ophthalmic Inflamm Infect. 2023 Dec 19;13(1):55. doi: 10.1186/s12348-023-00379-6. IF 2,7, MniSW 70 pkt, kwartyl Q1.
 8. Przybek-Skrzypecka J, Samelska K, Ordon AJ, Skrzypecki J, Izdebska J, Kořątaj M, Szaflik JP Post-Keratoplasty Microbial Keratitis in the Era of Lamellar Transplants-A Comprehensive Review. J Clin Med. 2024 Apr 17;13(8):2326. doi: 10.3390/jcm13082326. IF=2,9, MNiSW 140 pkt, kwartyl Q1.

Łączny IF publikacji wynosi 22,0. 940 pkt MNiSW

W przedstawionym do oceny cyklu publikacji Habilitantka podjęła aktualny temat diagnostyki, leczenia i prognozowania efektów terapeutycznych u chorych na zapalenie rogówki. Słusznie zauważyła, że ciężkie zapalenie rogówki przede wszystkim o etiologii grzybiczej i *Acanthamoeba*, powikłane owrzodzeniem i bliznowaceniem stanowi jedną z częstych przyczyn ślepoty oraz wskazań do keratoplastyki. Z punktu widzenia epidemiologicznego i poznawczego zaangażowanie badawcze Habilitantki w temacie wczesnej diagnostyki zmian zapalnych rogówki oraz optymalizacji terapii jest w pełni uzasadnione.

Istnieje również realny potencjał wykorzystania pozyskanych wyników prac badawczych Habilitantki w codziennej praktyce klinicznej, co może przyczynić się do poprawy w opiece nad chorym z zapaleniem rogówki od wczesnego etapu rozpoznania schorzenia w oparciu o obraz kliniczny, do wysoce specjalistycznych metod terapeutycznych.

W publikacji *Diagnostic features of Acanthamoeba keratitis via in vivo confocal microscopy* Habilitantka przedstawiła wyniki pracy badawczej mającej na celu poszerzenie wiedzy na temat cytoarchitektoniki całej rogówki, która wcześniej nie była uwzględniana pod kątem infekcji *Acanthamoeba*. Wraz z współbadaczami przeanalizowała retrospektywnie 27 przypadków owrzodzeń rogówki o etiologii *Acanthamoeba*, z Manchester Royal Eye Hospital. Zaproponowała schemat diagnostyczny AK w oparciu o nowe, opisane przy użyciu mikroskopii konfokalnej morfologiczne zmiany rogówki o charakterze „koilocytowego” wyglądu komórek nabłonka, mikrotubule, „beading nerves”.

Publikacja *Severe Microbial Keratitis in Virgin and Transplanted Cornea-Probability of Visual Acuity Improvement* zawiera wyniki retrospektywnej analizy 497 chorych z jednostronnym infekcyjnym zapaleniem rogówki, z podziałem na owrzodzenie w rogówce własnej i przeszczepionej. Przy użyciu modelu regresji wieloczynnikowej, Habilitantka i współbadacze wykazali, że starszy wiek, niższa ostrość wzroku do dali przy przyjęciu oraz lokalizacja zmiany inna niż paracentralna stanowiły niezależne negatywne czynniki ryzyka poprawy.

Publikacja *Impact of First Healthcare Provider on Acanthamoeba Keratitis Course: How to Overcome Poor Prognosis in Acanthamoeba Keratitis Treatment? A Single Tertiary Center, Observational Study* omawia retrospektywne, obserwacyjne badanie kohortowe w grupie pacjentów z rozpoznaniem zapalenia rogówki o etiologii *Acanthamoeba*, hospitalizowanych lub leczonych w Izbie Przyjęć szpitala Manchester Royal Eye w latach 2003-2017. Habilitantka i współbadacze stwierdzili, że chorzy z AK częściej i szybciej szukali pomocy u optyków i optometrystów, niż u okulistów czy lekarzy ogólnych. Okuliście szybciej stawiali właściwe rozpoznanie i włączali odpowiednie leczenie celowane. Stąd wypłynął wniosek, że potrzebne jest zwiększenie świadomości i edukacji w zakresie wczesnego rozpoznawania AK.

Publikacja *Outcomes of Post-Keratoplasty Microbial Keratitis: A 16-Year Analysis* omawia długoterminowe wyniki analizy częstości występowania, czynników ryzyka oraz przebiegu klinicznego infekcyjnego zapalenia rogówki w przeszczepionej rogówce, w SPKSO. Stwierdzono

4,35% częstość występowania infekcyjnego zapalenia rogówki po keratoplastyce. W 62,5% przypadków wskazaniem do przeszczepu było aktywne zakażenie odporne na leczenie farmakologiczne. W analizie wieloczynnikowej potwierdzono niekorzystny wpływ zakaźnego zapalenia rogówki po przeszczepie na długoterminowe wyniki widzenia, zwłaszcza przy perforacji rogówki oraz ogólnoustrojowej immunosupresji.

W kolejnej publikacji *Ex vivo anti-microbial efficacy of various formaldehyde releasers against antibiotic resistant and antibiotic sensitive microorganisms involved in infectious keratitis*, Habilitantka i współbadacze podjęli temat skuteczności substancji z grupy antyseptyków uwalniających formaldehyd, jako potencjalnych nowych leków przeciwzapalnych i przeciwgrzybiczych w opornym na antybiotyki zapaleniu rogówki. Habilitantka dokonała porównawczej oceny *in vitro* działania przeciwdrobnoustrojowego pięciu związków należących do grupy uwalniających formaldehyd oraz 2-nitro-1 -propanolu. Badanie wykazało zróżnicowaną, ale obiecującą skuteczność przeciwdrobnoustrojową związków formaldehydu wobec różnych szczepów mikroorganizmów w patogenezie infekcyjnego zapalenia rogówki, w tym także w stosunku do szczepów opornych na klasyczne antybiotyki. Związki formaldehydu, w oparciu o wyniki pracy badawczej Habilitantki można uznać za potencjalnie cenne narzędzie w rozszerzeniu panelu terapeutycznego ciężkich, opornych infekcji rogówki.

W manuskrypcie *Comparison of Recurrent and Naïve Keratitis in a Cohort of 1303 Patients*, Habilitantka i współbadacze opisali wyniki retrospektywnej analizy 1303 chorych z infekcyjnym zapaleniem rogówki pod kątem kompleksowej oceny częstości, etiologii oraz wpływu nawrotów zapalenia na trwałe obniżenie ostrości wzroku. Za najistotniejszy czynnik ryzyka pogorszenia widzenia uznano starszy wiek, etiologię grzybiczą, opóźnione leczenie oraz zapalenie w przeszczepionej rogówce. Stąd Habilitantka wnioskuje o potrzebę ukierunkowanych interwencji edukacyjnych u pacjentów obarczonych większym ryzykiem, jak osoby starsze, użytkownicy soczewek kontaktowych, osoby po przeszczepie rogówki.

Habilitantka w pracy poglądowej *Corneal ring infiltrate- far more than Acanthamoeba keratitis: review of pathophysiology, morphology, differential diagnosis and management* przeanalizowała przyczyny występowania pierścieniowego nacieku rogówki oraz dokonała analizy patofizjologii, morfologii oraz diagnostyki różnicowej. Zaproponowała schemat diagnostyczny, w oparciu o który można podjąć optymalne postępowanie od leczenia przeciwdrobnoustrojowego do leczenia immunosupresyjnego.

W pracy poglądowej *Post-Keratoplasty Microbial Keratitis in the Era of Lamellar Transplants-A Comprehensive Review*, Habilitantka dokonała przeglądu badań dotyczących owrzodzenia rogówki w przeszczepionej tkance pod kątem częstości występowania, czynników ryzyka, etiologii, czasu wystąpienia zapalenia. Zaktualizowała również schemat terapeutyczny rozpoczynając od leczenia miejscowego, przez systemowe, do wyboru odpowiedniego czasu na interwencję chirurgiczną w przypadkach zarówno przeszczepów rogówki pełnej grubości, a także warstwowych.

Przedstawione do oceny osiągnięcia naukowe (cykl 8 publikacji), pt. „Zapalenie rogówki – doskonalenie diagnostyki, terapii i prognozowania wyników leczenia” dowodzi zdolności do samodzielnego prowadzenia projektów badawczych przez Habilitantkę, umiejętności pracy w zespołach badawczych oraz świadczy o dużym doświadczeniu i wiedzy w tym zakresie. Cykl publikacji konsekwentnie podejmuje zagadnienie zapalenia rogówki w różnych kontekstach, od przeglądu piśmiennictwa i propozycji schematów diagnostyczno-terapeutycznych, przez analizę czynników ryzyka zapaleń, czynników prognostycznych w zakresie widzenia z uwzględnieniem różnych grup chorych, poszukiwanie w badaniach doświadczalnych morfologicznych predyktorów określonych rodzajów zapaleń, do doświadczalnego badania nad nowatorskimi farmakologicznymi metodami terapeutycznymi ciężkich zapaleń. Habilitantka porusza również ważny aspekt edukacyjny i organizacyjny, co jest istotne w kontekście opieki nad chorymi z zapaleniem rogówki. Koncepcja przedłożonego do oceny cyklu publikacji zasługuje na wyróżnienie, podobnie jak rzetelna analiza i interpretacja uzyskanych wyników badań. Na szczególną uwagę w opinii Recenzentki zasługują publikacje *Diagnostic features of Acanthamoeba keratitis via in vivo confocal microscopy* i *Ex vivo anti-microbial efficacy of various formaldehyde releasers against antibiotic resistant and antibiotic sensitive microorganisms involved in infectious keratitis*.

Habilitantka zrealizowała założenie, aby uzyskane wyniki pomogły w usystematyzowaniu wiedzy i jej uzupełnieniu w odniesieniu do dotychczasowych publikacji w tematyce diagnostyki i leczenia zapaleń rogówki oraz przyczyniły się do jej udoskonalenia. Dodatkowo powinny one przyspieszyć proces diagnostyczny, ukierunkować w praktyce na szybsze rozpoznanie patogenu, tym samym poprawić rokowanie dzięki celowanemu leczeniu, co jest kluczowe w ciężkich pierwotniakowych i grzybiczych zapaleniach.

W opinii Recenzentki, przedstawiona przez dr n.med. Joannę Przybek-Skrzypecką praca naukowa (cykl 8 publikacji), pt. „Zapalenie rogówki – doskonalenie diagnostyki, terapii i prognozowania wyników leczenia” spełnia kryterium osiągnięcia naukowego stanowiącego znaczny wkład w rozwój okulistyki, a w szczególności diagnostyki i leczenia zapaleń rogówki przy użyciu nowoczesnych metod diagnostycznych mikroskopii konfokalnej i nowatorskich kierunków terapeutycznych. Uzyskane przez dr n.med. Joannę Przybek-Skrzypecką wyniki przedłożonych do oceny prac badawczych świadczą o jej szerokiej, wysokospecjalistycznej wiedzy w zakresie podjętego tematu, wieloletniej praktyce klinicznej, doświadczeniu badawczym oraz zdolności do samodzielnego planowania oraz realizowania projektów naukowo-badawczych. Wykonana praca badawcza może przyczynić się do poprawy standardu terapii chorych na zapalenie rogówki oraz modyfikacji kształcenia okulistów w zakresie diagnostyki i leczenia schorzeń rogówki.

Dorobek naukowy dr n.med. Joannę Przybek-Skrzypecką świadczy o innych szerokich zainteresowaniach badawczych Habilitantki (jaskra, stwardnienie rozsiane), wykraczających poza rogówkę. Habilitantka angażuje się w pracę naukowo-dydaktyczną oraz jest laureatką szeregu nagród, a także promotorem pomocniczym doktoratów. Dorobek opublikowany, a także w zakresie istotnej aktywności naukowej realizowanej w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej, udziału jako kierownika lub współbadacza w projekcie badawczym finansowanym ze źródeł zewnętrznych, prowadzenia prac naukowych we współpracy z innymi, w tym zagranicznymi ośrodkami, odbytych staży naukowych, publikacji we współpracy z ośrodkami zagranicznymi, spełnia kryteria dla kandydatów ubiegających się o nadanie stopnia doktora habilitowanego.

Osiągnięcie naukowe spełnia warunki określone w art.187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.2018r. poz.1668). Przedłożony do oceny cykl publikacji jest wyróżniający.

Wobec powyższego, przedstawiam Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wnioszek o dopuszczenie dr n.med. Joanny Przybek-Skrzypeckiej do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Dr hab. n. med.
MALGORZATA FIGURSKA
specjalista chorób oczu