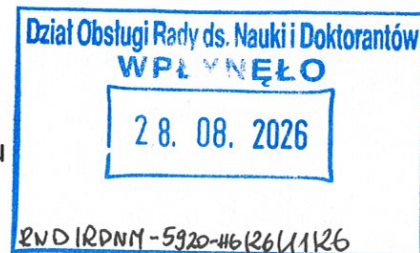


Prof. dr hab. Janusz Szemraj
Zakład, Katedra Biochemii Medycznej
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Łódź, 24 08 2026

Recenzja rozprawy habilitacyjnej i całokształtu dorobku
naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
Dr n. med. Andrzeja Załęski



Podstawa formalna

Przedstawiona recenzja została wykonana na podstawie Uchwały Rady Naukowej Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego. Uniwersytetu Medycznego z dnia 17 06 2026r

We wniosku o przeprowadzenie przewodu habilitacyjnego z dnia 24 04 2026 r. w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplinie nauki medyczne dr n.med Andrzej Załęski wskazał Radę Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Warszawie jako jednostkę organizacyjną do przeprowadzenia tego przewodu

Jako swoje osiągnięcie naukowe wskazał cykl publikacji pt. „*Wpływ mutacji lekooporności HIV-1 oraz parametrów immunologicznych na wybrane aspekty leczenia antyretrowirusowego*”.

Z przedłożonej dokumentacji wynika, że spełnione są wszystkie wymagania formalne niezbędne do przeprowadzenia recenzji. Poniższa recenzja opiera się na kryteriach określonych w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego r. w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego i obejmuje trzy najważniejsze elementy składające się na jej dorobek, to jest:

- 1) osiągnięcie naukowe będące przedmiotem postępowania habilitacyjnego,
- 2) pozostałe osiągnięcia naukowe,
- 3) dorobek dydaktyczny i organizacyjny

Wykształcenie i kariera zawodowa Habilitanta

Pan dr Andrzej Załęski (dalej Habilitant) ukończył z wyróżnieniem studia uzyskując dyplom lekarza na II Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w 2009 roku.

Stopień doktora nauk medycznych obronił w 2018 r na I Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na podstawie pracy „Ocena współwystępowania nadmiernej wiotkości tkanki łącznej i zaparcia czynnościowego w populacji dziecięcej”.

Dr Andrzej Załęski uzyskał kolejno w 2016 -tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii, CMKP w Łodzi a w 2020 – tytuł specjalisty w dziedzinie chorób zakaźnych CMKP w Łodzi

Habilitant w 2013 roku rozpoczął pracę naukowo-dydaktyczną na Medycznym Uniwersytecie Warszawskim kolejno w latach 2023-2015 jako asystent w Klinice Gastroenterologii i Żywienia Dzieci, 2015–2019 asystent i wykładowca – Klinika Pediatrii z Oddziałem

Obserwacyjnym od 2019 do chwili obecnej adiunkt i asystent – Klinika Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Hepatologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Dodatkowo dr Andrzej Załęski od 2019 -obecnie pracuje na stanowisku starszego asystenta w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie

Ocena osiągnięcia naukowego będącego przedmiotem postępowania habilitacyjnego

Tytuł osiągnięcia naukowego „ Wpływ mutacji lekooporności HIV-1 oraz parametrów immunologicznych na wybrane aspekty leczenia antyretrowirusowego”.

Osiągnięcie naukowe stanowi cykl powiązanych tematycznie sześciu oryginalnych artykułów naukowych, opublikowanych w czasopismach posiadających wskaźnik Impact Factor. W czterech publikacjach Habilitant jest pierwszym autorem, natomiast w dwóch pełni rolę autora korespondującego. Sumaryczny Impact Factor artykułów cyklu wynosi 18,2, łączna punktacja MNiSW cyklu publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe: 375 pkt

1. Załęski A, Lembas A, Dyda T, Siwak E, Osińska J, Suchacz M, Stempkowska-Rejek J, Strycharz M, Orzechowska J, Wiercińska-Drapało A. *Changes in Primary HIV-1 Drug Resistance Due to War Migration from Eastern Europe*. J Immigr Minor Health. 2024; 26: 15–22. doi: 10.1007/s10903-023-01559-1 IF = 1,8; MNiSW = 70; Q3;
2. Załęski A, Lembas A, Dyda T, Osińska J, Jabłońska J, Stempkowska-Rejek J, Orzechowska J, Wiercińska-Drapało A. Drug Resistance Mutations (DRMs) for Long-Acting Injectable Cabotegravir and Rilpivirine (CAB/RPV LAI) in the HIV-1 Subtype A6 Epidemic in Poland. *Microorganisms*. 2025; 13(2): 321. doi: 10.3390/microorganisms13020321 IF = 4,20; MNiSW = 40; Q2;
3. 3. Załęski A, Lembas A, Osińska J, Dyda T, Suchacz M, Stempkowska-Rejek J, Orzechowska J, Wiercińska-Drapało A. The Epidemiology of HIV-1 Resistance to Two-Drug Regimens in Multicenter Cohort from Poland – A Cross-Sectional Study. *Health Science Reports*. 2026; 9(3): e71997. doi: 10.1002/hsr2.71997 IF = 2,1; MNiSW = 20; Q2;
4. Załęski A, Lembas A, Dyda T, Osińska J, Jabłońska J, Stempkowska-Rejek J, Orzechowska J, Wiercińska-Drapało A. *No Association Between HIV-1 Subtype and Primary Resistance Mutations with CD4 Reconstitution During Effective Antiretroviral Treatment: An Observational, Cohort Study*. *Int J Mol Sci*. 2025; 26(4): 1410. doi: 10.3390/ijms26041410 IF = 4,9; MNiSW = 140; Q1;
5. Lembas A, Załęski A, Mikuła T, Kozłowska J, Wiercińska-Drapało A. *Proinflammatory Biomarkers and Clinical Factors Associated with Long-Term Mortality in People with HIV*. *Viruses*. 2025; 17: 243. doi: 10.3390/v17020243 IF = 3,5; MNiSW = 100; Q2;
6. Lembas A, Załęski A, Mikuła T, Kozłowska J, Wiercińska-Drapało A. *Changes in the Lipid Profile in People with HIV after One Year of Antiretroviral Therapy – the Significance of Immune Parameters*. *IJID Reg*. 2025; 14: 100602. doi: 10.1016/j.ijregi.2025.100602 IF = 1,7; MNiSW = 5; Q3.

Skuteczna terapia antyretrowirusowa ma na celu zahamowanie replikacji wirusa HIV i odbudowę funkcji układu immunologicznego poprzez wzrost liczby limfocytów CD4+ oraz poprawę stosunku limfocytów CD4+/CD8+. Osiągnięcie tego celu zależy m.in. od zastosowania leków, na które wirus pozostaje wrażliwy. Istotnym problemem pozostaje jednak lekooporność wirusa HIV, której występowanie jest związane m.in. ze zmiennością genetyczną wirusa, historią terapii, transmisją opornych wariantów i migracjami. Znaczenie kliniczne mutacji zależy od ich rodzaju oraz kontekstu genetycznego; szczególnie istotne są mutacje główne (niepolimorficzne), podczas gdy mutacje dodatkowe (polimorficzne) mogą nasilać oporność lub wpływać na zdolność replikacyjną wirusa.

W Europie, w tym w Polsce, obserwuje się rosnące zróżnicowanie subtypów HIV-1 oraz wzrost udziału subtypów innych niż B, szczególnie subtypu A, którego rozpowszechnienie wiąże się m.in. z migracją z Ukrainy. Szczególne znaczenie może mieć sub-subtyp A6 z polimorfizmem L74I, potencjalnie związany z ryzykiem niepowodzenia leczenia, zwłaszcza w przypadku nowoczesnych terapii dwulekowych i długo działających. Monitorowanie subtypów i mutacji lekooporności jest zatem istotnym elementem nadzoru epidemiologicznego i racjonalnego kształtowania strategii terapeutycznych.

Pomimo skutecznej supresji wirusologicznej część pacjentów nie osiąga pełnej rekonstrukcji immunologicznej. W ramach cyklu prac analizowano, czy subtyp HIV-1 i pierwotne mutacje lekooporności wpływają na odbudowę liczby limfocytów CD4+. Oceniono również znaczenie parametrów immunologicznych dla poza wirusologicznych konsekwencji zakażenia i leczenia. Przewlekłe zakażenie HIV, związane m.in. z aktywacją zapalną i zaburzeniami immunologicznymi, może sprzyjać rozwojowi chorób współistniejących i zaburzeń metabolicznych. Terapia antyretrowirusowa dodatkowo wpływa na profil lipidowy, a niska liczba limfocytów CD4+ wiąże się z jego niekorzystnymi zmianami, które mogą zwiększać ryzyko chorób sercowo-naczyniowych i śmiertelność

Cykl sześciu publikacji obejmuje analizę molekularnej epidemiologii wirusa HIV-1 w Polsce, znaczenia mutacji lekooporności i subtypów wirusa dla współczesnych strategii terapeutycznych, a także poza wirusologicznych konsekwencji zakażenia i leczenia antyretrowirusowego.

Publikacje 1–3 wykazały narastające zróżnicowanie subtypowe HIV-1 w Polsce, szczególnie wzrost udziału sub-subtypu A6. W badaniu dotyczącym migracji wojennych stwierdzono częstsze występowanie subtypu A wśród osób pochodzenia ukraińskiego, bez jednoczesnego zwiększenia transmisji szczepów wielolekoopornych. W badaniu dotyczącym terapii długo działającej sub-subtyp A6 stanowił 50% zakażeń, a polimorfizm L74I występował u 87% osób zakażonych tym wariantem. Około 40% badanych posiadało co najmniej jeden czynnik potencjalnie zwiększający ryzyko niepowodzenia terapii kabotegrawirem lub ryłpiwiryną. Analiza schematów dwulekowych wykazała natomiast, że pierwotna oporność u osób wcześniej nieleczonych występuje rzadko, podczas gdy nabyta oporność u pacjentów z niepowodzeniem lub przerwaniem leczenia może dotyczyć niemal jednej czwartej osób. Wyniki wskazują na potrzebę stałego nadzoru epidemiologicznego i genotypowania HIV, szczególnie w kontekście nowych terapii.

Publikacja 4 dotyczyła rekonstrukcji immunologicznej podczas skutecznej terapii antyretrowirusowej. Nie wykazano związku pomiędzy subtypem HIV-1 ani obecnością pierwotnych mutacji lekooporności a odbudową liczby limfocytów CD4+ i normalizacją stosunku CD4+/CD8+. Wyniki wskazują, że czynniki te nie determinują jakości rekonstrukcji immunologicznej przy skutecznej supresji wirusologicznej.

Publikacja 5 wykazała związek pomiędzy stopniem immunosupresji przed rozpoczęciem leczenia a późniejszymi zaburzeniami lipidowymi. Pacjenci z liczbą CD4+ <200/μl mieli niekorzystniejszy profil lipidowy zarówno przed terapią, jak i po roku skutecznego leczenia. Wyniki sugerują, że głębokość immunosupresji może wpływać na późniejsze konsekwencje metaboliczne terapii.

Publikacja 6 koncentrowała się na czynnikach związanych z długoterminową śmiertelnością. Wykazano, że koinfekcja wirusa HCV oraz podwyższone stężenia markerów CRP, PCT i VCAM-1 niezależnie wiązały się ze zwiększonym ryzykiem zgonu. Nie stwierdzono natomiast istotnego związku parametrów immunologicznych ani lipidowych ze śmiertelnością. Wyniki podkreślają znaczenie przewlekłego stanu zapalnego jako czynnika prognostycznego, również podczas długotrwałej terapii antyretrowirusowej

Przedstawiony do oceny cykl publikacji stanowi kompleksową analizę epidemiologii molekularnej wirusa HIV-1 oraz znaczenia subtypów wirusa, mutacji lekooporności i parametrów immunologicznych dla skuteczności leczenia, rekonstrukcji immunologicznej, zaburzeń metabolicznych i długoterminowej śmiertelności osób żyjących z HIV.

W badaniach wykazano narastające zróżnicowanie subtypów HIV-1 w Polsce, w tym wzrost udziału sub-subtypu A6 związanego z migracją, oraz stosunkowo częste występowanie mutacji lekooporności. Pierwotna oporność na schematy dwulekowe pozostaje rzadka, natomiast oporność nabyta, szczególnie po niepowodzeniu lub przerwaniu terapii, występuje u istotnej części pacjentów i może ograniczać możliwości leczenia. Znaczenie kliniczne mogą mieć również polimorfizm L74I w sub-subtypie A6 oraz mutacje oporności na ryłpiwiryne, potencjalnie zmniejszające skuteczność terapii długo działających.

Nie wykazano istotnego wpływu subtypu HIV-1 ani pierwotnej lekooporności na odbudowę limfocytów CD4+ i normalizację stosunku CD4+/CD8+ podczas skutecznej terapii.

Jednocześnie stwierdzono, że stopień immunosupresji w momencie rozpoczęcia leczenia wpływa na późniejsze zaburzenia metaboliczne, w tym profil lipidowy. Analiza długoterminowej śmiertelności wskazała ponadto, że prawidłowe stężenia lipidów oraz liczba CD4+ >200/μl nie wykluczają zwiększonego ryzyka zgonu.

Nie mam wątpliwości, że jest to wystarczająca podstawa merytoryczna do uznania recenzowanej pracy za spełniającą kryteria osiągnięcia naukowego mogącego stanowić podstawę do nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauki medycyny i nauki o zdrowiu, dyscyplinie nauki medycyny.

Ocena pozostałych osiągnięć naukowych

Sumaryczny Impact Factor wszystkich prac dr Andrzeja Załęskiego wynosi 93,916, przy punktacji MNiSW -1953. Liczba cytowań z bazy Web of Science (bez autocytowań) wynosi

249 przy Indeksie Hirscha z bazy Web of Science 7 . IF po odjęciu prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego pracy habilitacyjnej, które stanowią znaczny wkład w rozwój dyscypliny wynosi 52,641 łączna punktacja MNiSW pozostałych osiągnięć naukowych, stanowiących znaczny wkład w rozwój dyscypliny: 680 pkt

Osiągnięcia naukowe habilitanta stanowiące znaczny wkład w rozwój dyscypliny, a niewchodzące w skład cyklu habilitacyjnego, dotyczą zagadnień związanych z epidemiologią chorób zakaźnych w tym wywołanych Bąblowicą wielojamową, SARS-Cov2 czy wybranych aspektów gastroenterologii dziecięcej (zaburzenia czynnościowe przewodu pokarmowego, eozynofilowe zapalenie przełyku) , powstałe we współpracy z ośrodkami naukowymi, zarówno krajowymi, jak i zagranicznymi. Efektem współpracy są publikacje Habilitanta zamieszczone w autoreferacie

Badania naukowe Habilitanta były realizowane ze środków dwóch grantów naukowych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego których był i jest kierownikiem oraz grantu Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS (2025) „Pierwotna i wtórna lekooporność różnych subtypów HIV-1 na leki antyretrowirusowe jako czynnik niepowodzenia terapii antyretrowirusowej i profilaktyki przed ekspozycyjnej zawierającej kabotegrawir: projekt ResiPol-CAB pełniąc funkcję wykonawcy.

W trakcie realizacji badań naukowych dr Andrzej Załęski nawiązał współpracę z ośrodkami naukowymi w kraju jak i zagranicą tj. Uniwersytetem Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie, Uniwersytetem Medycznym w Lublinie, Uniwersytetem Medycznym w Łodzi, Uniwersytetem Rzeszowskim, Uniwersytetem w Białymstoku oraz Uniwersytetem w Gdańsku.

Ocena dorobku dydaktycznego i organizacyjnego

W trakcie realizacji pracy doktorskiej, habilitacyjnej dr Andrzej Załęski brał udział w przygotowaniu rozdziałów w podręcznikach i opracowaniach monograficznych z zakresu chorób zakaźnych czy gastroenterologii dziecięcej, stanowiąc podsumowanie aktualnego stanu wiedzy oraz praktycznych aspektów postępowania klinicznego (2 rozdziałów przed i 2 po doktoracie).

Jako pracownik naukowo-badawczy prowadził zajęcia dydaktyczne (ćwiczenia, seminaria, wykłady) dla studentów kierunków lekarskiego, lekarsko-dentystycznego oraz nauk o zdrowiu, w tym English Division, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

W ramach aktywności naukowo-badawczej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego sprawował opiekę nad Studenckim Kołem Naukowym przy Klinice Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Hepatologii.

W latach 2024–2025 pełnił funkcję promotora pomocniczego w przewodzie doktorskim dr n. med. Agnieszki Lembas pt. „Wpływ terapii antyretrowirusowej na wybrane aspekty ryzyka sercowo-naczyniowego i parametry immunologiczne u zakażonych HIV”, realizowanym pod kierunkiem dr hab. n. med. Tomasza Mikuły.

Dr Andrzej Załęski jest członkiem wielu Towarzystw Naukowych: Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS (PTN AIDS), Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób

Zakaźnych (PTEiLChZ) , European AIDS Clinical Society (EACS), Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego (PTP) , Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (PTGHiZD)

Na szczególną uwagę zasługuje bardzo duża ilość staży naukowych, kursów zagranicznych które poszerzyły wiedzę i doświadczenie naukowe Habilitanta między innymi: 2025 r-Szpital Uniwersytecki w Elche (Alicante, Hiszpania), 2025–2026 Szpital Uniwersytecki Vall d’Hebron w Barcelonie, czy 2014 roku stypendium European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) i uczestnicząc w “Gastroenterology Summer School”, w Lizbonie, w Portugalii

Konkluzja

Podsumowując uważam, że zarówno wieloletni dorobek naukowy jak i nowatorskie osiągnięcie dr med. Andrzeja Załęskiego w połączeniu z jego aktywną działalnością dydaktyczną i organizacyjną w macierzystej uczelni oraz ugruntowaną pozycją w naukowym środowisku w kraju i na świecie w pełni potwierdzają, iż jest on dojrzałym pracownikiem nauki posiadającym umiejętność samodzielnego stawiania celów badawczych i konsekwentnego ich rozwiązywania. Biorąc pod uwagę zamieszczoną wyżej ocenę osiągnięcia naukowego w postaci zszywki publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego pt. *“Wpływ mutacji lekooporności HIV-1 oraz parametrów immunologicznych na wybrane aspekty leczenia antyretrowirusowego”*, pozostałego dorobku naukowego oraz dydaktycznego i organizacyjnego, stwierdzam, że dr Andrzej Załęski, spełnia na poziomie wystarczającym warunki do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplinie nauki medyczne określonych w art. 219, Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r. (z późn. zm.)

W związku z powyższym wnoszę do Komisji habilitacyjnej Rady Naukowej Dyscypliny Nauk Medycznych o podjęcie uchwały o nadaniu dr Andrzejowi Załuskiemu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego