

18. 08. 2023

RND/RDNY-5920-H8/23/7/23

15.08.2023

Dr hab. n. med. Adam Durczyński, prof. UMED  
Kierownik Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej, Gastroenterologicznej  
i Onkologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. N. Barlickiego w Łodzi,  
ul. Kopcińskiego 22, 90-153, 426776755, adam.durczynski@umed.lodz.pl

Ocena dokumentacji habilitacyjnej tj. osiągnięcia naukowego oraz aktywności naukowej Wojciecha Figiela – starszego asystenta, Kierownika Pododdziału Intensywnej Terapii Chirurgicznej w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i adiunkta badawczo-dydaktycznego w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego **ubiegającego się o stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne**, w wyniku powołania mnie do tego zadania przez Radę Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

### Informacje podstawowe

Dr Wojciech Figiel jest absolwentem I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z 1988 roku; studia ukończył uzyskując tytuł lekarza. W 1993 roku ukończył dodatkowo studia podyplomowe na Kierunku Ekonomia Zdrowia Uniwersytetu Warszawskiego.

Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 2017 roku po publicznej obronie rozprawy pt. „Analiza wybranych markerów reakcji zapalnej w bezpośrednim okresie po przeszczepieniu wątroby”, której promotorem był Pan Prof. dr hab. n. med. Michał Grąt.

Dyplom specjalisty w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii uzyskał w 2017 roku.

W latach 1988-1991 był asystentem w Zakładzie Anestezjologii i Intensywnej Terapii Centralnego Szpitala Klinicznego w Warszawie; w latach 1999-2002 był Kierownikiem Izby Przyjęć, a następnie z-cą Dyrektora ds. Medycznych tego Szpitala; ponadto pełnił obowiązki Z-cy Dyrektora Departamentu Polityki Zdrowotnej; w latach 2004-2006 był asystentem i członkiem zespołu transplantacyjnego Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a od 2011 roku (po powrocie do kraju) asystentem,

potem adiunktem, Kierownikiem Pododdziału Intensywnej Terapii Chirurgicznej Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

W latach 2006 – 2011 pracował w szpitalach w Hiszpanii tj. w Talavera de La Reina i w Barcelonie.

Od 2018 roku jest członkiem Liver Intensive Care Group of Europe (LICAGE).

Na szczególne uznanie zasługuje współpraca naukowa z Kliniką Chirurgii i Transplantacji Szpitala Uniwersyteckiego w Zurichu, która zaowocowała współautorstwem w publikacji w najlepszym piśmie chirurgicznym na świecie - Annals of Surgery.

### **Podsumowanie i ocena merytoryczna osiągnięcia naukowego będącego podstawą do nadania stopnia doktora habilitowanego**

Osiągnięcie naukowe wynikające z artykułu 219, Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r. (z późn. zm.) pt. „Badania nad wybranymi aspektami okresu okołoperacyjnego w transplantacjach wątroby” obejmuje cykl 5 artykułów opublikowanych w recenzowanych czasopismach medycznych o zasięgu międzynarodowym; cykl publikacji jest spójny tematycznie. Łączna punktacja tego cyklu oryginalnych prac naukowych wynosi IF – 15,861, punktacja MEiN – 360.

**Publikacja nr 1 - Wojciech Figiel, Grzegorz Niewiński, Michał Grąt, Marek Krawczyk, Jan Stypułkowski, Zbigniew Lewandowski, Maciej Krasnodębski, Waldemar Patkowski, Krzysztof Zieniewicz.** Postoperative Supplemental Oxygen in Liver Transplantation (PSOLT) does not reduce the rate of infections: results of a randomized controlled trial. BMC Medicine 2023;21:1-11, doi: 10.1186/s12916-023-02741-w.

Jest to doskonała praca dotycząca wpływu hiperoksygenacji na występowanie infekcji pooperacyjnych u chorych po przeszczepieniu wątroby. Autor przeprowadził badanie, w którym potwierdził, że hiperoksygenacja w bezpośrednim okresie pooperacyjnym związana jest z dłuższym pobytem w oddziale intensywnej terapii, częstszym występowaniem poważnych powikłań pooperacyjnych oraz wyższym stężeniem bilirubiny we krwi w 5 dni po transplantacji. Biorąc to pod uwagę (wbrew niektórym z ostatnich doniesień światowych) autor stwierdził, że hiperoksygenacja pooperacyjna nie powinna być stosowana jako metoda

zapobiegania występowania zakażeń po przeszczepach wątroby. Jest to bardzo cenna obserwacja, która została wyróżniona publikacją w prestiżowym piśmie BMC Medicine. Pierwsze autorstwo w publikacji o tak wysokim impact factorze osoby ubiegającej się o tytuł doktora habilitowanego należy do rzadkości i wymaga specjalnego podkreślenia tego faktu.

**Publikacja nr 2 - Wojciech Figiel, Piotr Smoter, Maciej Krasnodębski, Paweł Rykowski, Marcin Morawski, Michał Grąt, Waldemar Patkowski, Krzysztof Zieniewicz.** Early Postoperative Transaminase Activities Affecting Early and Late Liver Graft Survival Transplant Proc. 2022;54(4):1021-1024. doi: 10.1016/j.transproceed.2022.02.045.

Kolejna świetna publikacja oceniająca wartość prognostyczną aktywności aminotrasferaz we krwi w pierwszym dniu po transplantacji wątroby. Prosty, łatwy do wykonania i tani test posiada wartość prognostyczną w aspekcie 90-dniowej utraty graftu, pozostając bez wpływu na 5-letnią utratę przeszczepionego narządu. Należy podkreślić bardzo istotny wymiar kliniczny uzyskanych wyników.

**Publikacja nr 3 - Wojciech Figiel, Piotr Smoter, Maciej Krasnodębski, Paweł Rykowski, Marcin Morawski, Michał Grąt, Waldemar Patkowski, Krzysztof Zieniewicz.** The Utility of Early Allograft Dysfunction Components in Determining 90-Day Liver Graft Survival. Transplant Proc. 2022 May;54(4):1017-1020. doi: 10.1016/j.transproceed.2022.02.019.

W kolejnej ważnej publikacji Autor podjął ponownie temat wartości predykcyjnych parametrów badań krwi w aspekcie utraty graftu i przeżywalności pacjentów. Wykazał w niej, że stężenie bilirubiny, wskaźnika INR oraz logarytmu naturalnego ze stężenia ALT i AST posiada wartość predykcyjną 90-dniowej utraty graftu. Wskazał jednocześnie, że najsilniejszym z predyktorów wczesnej utraty graftu jest wartość wskaźnika INR >1,6 w 7 dniu po transplantacji. Publikacja ta w sposób spójny wpisuje się w cykl prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego.

**Publikacja nr 4 - Wojciech Figiel, Piotr Smoter, Maciej Krasnodębski, Paweł Rykowski, Marcin Morawski, Michał Grąt, Waldemar Patkowski, Krzysztof Zieniewicz.** Predictors of Long-Term Outcomes After Liver Transplantation Depending on the Length of Cold Ischemia Time. Transplant Proc. 2022 May;54(4):1025-1028. doi: 10.1016/j.transproceed.2022.03.009.

W kolejnej pracy ocenie poddane zostały wartości predykcyjne znanych czynników ryzyka 5-letniej utraty graftu w zależności od czasu zimnego niedokrwienia narządu – najważniejszej ze zmiennych mających wpływ na przeżywalność graftu. Optymalny punkt odcięcia dla czasu zimnego niedokrwienia wyniósł 496 minut. Po przekroczeniu tego czasu istotny wpływ na utratę graftu miały przetoczenie preparatów krwi tj. koncentratu krwinek czerwonych oraz osocza, a także wiek biorcy powyżej 60 roku życia. Wnioskiem z tej pracy jest to, że znane czynniki ryzyka złych wyników transplantacji ściśle korelują z czasem zimnego niedokrwienia narządu. Ponownie należy podkreślić możliwość szerokiego wykorzystanie wyników tej pracy w codziennej praktyce klinicznej.

**Publikacja nr 5 - Wojciech Figiel, Marcin Morawski, Michał Grąt, Oskar Kornasiewicz, Grzegorz Niewiński, Joanna Raszeja-Wyszomirska, Maciej Krasnodębski, Arkadiusz Kowalczyk, Waclaw Hołówko, Waldemar Patkowski, Krzysztof Zieniewicz.** Fulminant liver failure following a marathon: Five case reports and review of literature. World J Clin Cases. 2019 26;7(12):1467-1474. doi: 10.12998/wjcc.v7.i12.1467.

Ostatnia z cyklu publikacji stanowi opis 5 przypadków ostrej niewydolności wątroby u osób po przebiegnięciu maratonu. Bardzo ciekawa publikacja naukowa stanowiąca jedno z niewielu takich doniesień na świecie. Szczególnie ważna pozycja w dobie mody na bieganie maratonów i możliwych konsekwencji tego nadmiernego wysiłku u osób do niego nieprzygotowanych.

**Podsumowując**, na osiągnięcie naukowe składają się artykuły opublikowane w prestiżowych pismach o szerokim zasięgu i stanowią wartość o użytecznym, klinicznym charakterze. Prace mają charakter nowatorski i wyjaśniają interesujące problemy kliniczne.

### **Ocena merytoryczna pozostałego dorobku naukowego**

Poza publikacjami wchodzącymi w skład osiągnięcia wynikającego z artykułu 219, Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r. (z późn. zm.) dr Wojciech Figiel jest autorem lub współautorem 13 pełnotekstowych publikacji oryginalnych, 3 opisów przypadków, 2 listów do redakcji i 3 rozdziałów w książkach oraz 8 streszczeń przedstawianych na zjazdach i kongresach. Dorobek ten jest bardzo wartościowy i obejmuje kilka różnych problemów klinicznych dotyczących przeszczepień wątrób w tym: ustalenie czynników poprawy wyników przeszczepienia wątroby, określenie czynników wpływających na wyniki

transplantacji i retransplantacji wątroby, zakażenia u chorych po przeszczepieniach wątroby, różne aspekty postępowania okołoperacyjnego w chirurgii wątroby z uwzględnieniem małoinwazyjnych technik chirurgicznych. Skala dorobku jest znacząca, a wkład osobisty dr Wojciech Figiela istotny. Ponownie zwracam uwagę na współautorstwo w publikacji w *Annals of Surgery*. Rzadko zdarza się, żeby osoba ubiegająca się o stopień doktora habilitowanego była współautorem tak prestiżowej publikacji. Jednocześnie publikacja ta dowodzi realizacji zagranicznej aktywności naukowej.

### **Ocena działalności dydaktycznej, organizacyjnej oraz popularyzującej naukę**

Dr n. med. Wojciech Figiel jest nauczycielem akademickim z wieloletnim doświadczeniem. Prowadzi zajęcia dla studentów polsko- i anglojęzycznych. Jest jednym z najbardziej doświadczonych lekarzy w Polsce zajmujących się opieką chorych po przeszczepieniu wątroby. Był również nauczycielem wielu lekarzy różnych specjalności z innych ośrodków transplantacyjnych z Polski, z którymi dzielił się swoim olbrzymim doświadczeniem wynikającym z opieki nad około 1400 pacjentami po przeszczepieniu wątroby. Swoje olbrzymie doświadczenie zdobywał również pracując przez 5 lat w różnych szpitalach w Hiszpanii.

W dotychczasowej karierze pełnił bardzo odpowiedzialne funkcje: Kierownika Izby Przyjęć CSK WUM, Z-cy Dyrektora WUM ds. Medycznych, Z-cy Dyrektora Departamentu Polityki Zdrowotnej. Od 2011 roku pełni funkcję Kierownika Pododdziału Intensywnej Terapii Chirurgicznej Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Pełnione dotychczas stanowiska jednoznacznie wskazują na olbrzymie doświadczenie organizatorskie i zarządcze dr Wojciecha Figiela, niespotykane wręcz wśród osób ubiegających się o stopień doktora habilitowanego.

Problemy poruszane w niektórych z publikacji spokojnie mogłyby stać się tematem wielu ciekawych medialnych programów naukowo-popularyzatorskich np. publikacja dotycząca wystąpienia ostrej niewydolności wątroby po przebiegnięciu maratonu, co jest szczególnie ciekawym tematem w dobie wielkiej mody na bieganie takich dystansów.

Warte zauważenia jest również, że brał udział w pionierskich pracach powstawania pierwszego „Receptariusza szpitalnego” w Polsce.

### **Podsumowanie i wniosek końcowy**

Przedstawiony dorobek naukowy dr n. med. Wojciecha Figiela świadczy o głębokiej wiedzy, ma nie tylko wartościowy element poznawczy, ale wyjątkowo wyraźny – praktyczny.

Osiągnięcie naukowe Kandydata spełnia wymogi formalne i merytoryczne; przeprowadzenie podjętych analiz, krytyczna ocena uzyskanych wyników badań świadczą o bardzo dobrym przygotowaniu dr Wojciecha Figiela na samodzielnego pracownika nauki. Posiada on wyjątkową umiejętność projektowania, organizacji i raportowania badań naukowych. Jednocześnie jego dorobek stanowi olbrzymi wkład w rozwój dyscypliny naukowej, którą się zajmuje.

Pozostały dorobek naukowy, dydaktyczny, organizacyjny i popularyzatorski jest szeroki i dowodzi, że Kandydat jest już samodzielnym, dobrze ukształtowanym badaczem. Z przedstawionej dokumentacji wynika, że jest ekspertem w pooperacyjnej opiece chorych po transplantacjach i innych operacjach wątroby oraz jednym z lekarzy o największym doświadczeniu w tej dziedzinie w Polsce.

Podsumowując, na podstawie przeprowadzonej oceny dokumentacji stwierdzam, że dorobek naukowy dr n. med. Wojciecha Figiela spełnia wymogi zawarte w artykule 219, Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r. (z późn. zm.) dla osiągnięcia habilitacyjnego. W związku z powyższym wnoszę o nadanie Kandydatowi dr Wojciechowi Figielowi stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne.



Dr hab. n. med. Adam Durczyński, prof. UMED