



Kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Jerzy Krzysztof Wranicz

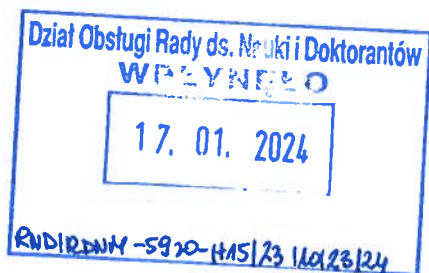
CENTRUM KLINICZNO-DYDAKTYCZNE

92-213 Łódź, ul. Pomorska 251

Tel. 42 201 43 60, fax 42 201 43 61;

www.elektrokardiologia.umed.pl

Łódź, 05.01.2023



Rada Dyscyplin Nauk Medycznych

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Opinia w postępowaniu w sprawie nadania dr n.med. Łukaszowi Januszkiewiczowi stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne

Przebieg pracy zawodowej

Dr n. med. Łukasz Januszkiewicz otrzymał dyplom lekarza medycyny w 2013 roku, po ukończeniu studiów na II Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W 2019 roku na podstawie pracy naukowej pod tytułem „Długoterminowa ocena skuteczności różnych form elektroterapii niewydolności serca” uzyskał z wyróżnieniem stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu. W zakresie pracy zawodowej i naukowej dr n.med. Łukasz Januszkiewicz od początku związany jest z I Katedrą i Kliniką Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, gdzie w latach 2014-2018 odbywał studia doktoranckie, a następnie był zatrudniony na stanowiskach asystenta naukowo-dydaktycznego, a od 2023 adiunkta dydaktycznego. W ramach swojego rozwoju klinicznego dr n. med. Łukasz Januszkiewicz w 2020 uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, a obecnie jest w trakcie specjalizacji w dziedzinie kardiologii. W codziennej pracy klinicznej dr Januszkiewicz zajmuje się między innymi wykonywaniem zabiegów implantacji kardiologicznych urządzeń wszczepialnych (stymulatory serca, kardiowertery-defibrylatory,

podskórne kardiowertery-defibrylatory, terapia resynchronizująca serce, rejestratory arytmii) oraz kontrolą tych urządzeń. Jego umiejętności znajdują potwierdzenie w uzyskanych w 2023 roku certyfikatach (Certyfikat Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego w zakresie „Operator Elektroterapii” oraz certyfikat Europejskiej Asocjacji Rytmu Serca (EHRA) „Cardiac pacing”). Praca naukowa ściśle koreluje z zainteresowaniami klinicznymi Kandydata.

Ocena osiągnięcia naukowego zawartego w monotematycznym cyklu publikacji pod tytułem „Ocena jakości życia i wiedzy pacjentów z implantowanym kardiowerterem-defibrylatorem”

Osiągnięciem naukowym będącym podstawą wniosku o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego jest cykl prac pod tytułem „**Ocena jakości życia i wiedzy pacjentów z implantowanym kardiowerterem-defibrylatorem**”. Sumaryczny współczynnik Impact Factor (IF) osiągnięcia naukowego wynosi **21,072** a sumaryczna punktacja Ministerstwa Edukacji i Nauki (MEiN) osiągnięcia naukowego wynosi **560**.

Cykl obejmuje cztery powiązane tematycznie publikacje naukowe opublikowane po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych.

- **Januskiewicz Ł**, Barra S, Providencia R, Conte G, de Asmundis C, Chun JKR, Farkowski MM, Guerra JM, Marijon E, Boveda S. **Long-term quality of life and acceptance of implantable cardioverter-defibrillator therapy: results of the European Heart Rhythm Association survey**. *Europace* 2022 May 3;24(5):860-867. doi: 10.1093/europace/euac011 (IF: 5,486, MEiN: 140)
- **Januskiewicz Ł**, Barra S, Marijon E, Providencia R, de Asmundis C, Chun JKR, Farkowski MM, Conte G, Boveda S. **Major gaps in the information provided to patients before implantation of cardioverter defibrillators: a prospective patient European evaluation**. *Europace* 2023 Mar 30;25(3):1144-1151. doi: 10.1093/europace/euac275 (IF: 5,486, MEiN: 140)
- **Januskiewicz Ł**, Barra S, Providencia R, Chun JKR, Conte G, Farkowski MM, Guerra JM, Marijon E, de Asmundis C, Boveda S. **Regional disparity on patient characteristics and perceptions after implantable cardioverter-defibrillator**

implantation: results from an EHRA patient survey. *Europace* 2023; 00, 1-9. Doi: 10.1093/europace/euad110 (IF: 5,486, MeiN: 140)

- **Januszkiewicz Ł, Grabowski M, Farkowski MM, Życiński P, Jędrychowski T, Pytkowski M, Chun JKR, Guerra JM, Conte G, Barra S, Boveda S, Kempa M. Implantable Cardioverter-Defibrillators in Poland Compared with other European Countries from the Patient's Perspective: Insights from the EHRA Patient Survey.** *Int J Environ Res Public Health.* 2023 20(6), 5045. doi: 10.3390/ijerph20065045 (IF: 4,614, MEiN: 140)

Głównym celem wyżej wymienionego cyklu prac była ocena wpływu implantacji kardiowertera-defibrylatora (ICD) na jakość życia pacjentów, ocena wiedzy pacjentów na temat życia z ICD, w tym informacji przekazanych przez personel medyczny, a także analiza różnic w zakresie badanych tematów w obrębie specyficznych regionów w Europie ze zwróceniem szczególnej uwagi na dane dotyczące polskich pacjentów. Udział Habilitanta w powyższych pracach polegał na nawiązaniu współpracy międzyośrodkowej, opracowaniu koncepcji, założeń badania/analiz, metodyki pracy, postawieniu hipotez badawczych, analizie piśmiennictwa, zbieraniu i ujednolicaniu danych, przeprowadzeniu analiz statystycznych, interpretacji wyników, przygotowaniu tabel i rycin, napisaniu całości manuskryptu, przygotowaniu pracy pod wymogi czasopisma, udzieleniu odpowiedzi na uwagi recenzentów. Tak zdefiniowany udział **spełnia kryteria roli wiodącej w przygotowaniu pracy.**

Opis osiągnięcia naukowego

Przedstawiony do oceny cykl prac powstał na podstawie danych uzyskanych z międzynarodowego badania „*Living with an ICD*” zainicjowanego przez dr n. med. Łukasza Januszkiewicza we współpracy z Komitetem Inicjatyw Naukowych Europejskiej Asocjacji Rytmu Serca (EHRA – European Heart Rhythm Association). Na potrzeby badania stworzono kwestionariusz złożony z pytań dotyczących najistotniejszych aspektów życia pacjentów z ICD, który został przetłumaczony na 10 języków i umieszczony na platformie internetowej. Dane do badania uzyskano bezpośrednio od 1809 pacjentów z uprzednio implantowanym ICD. Włączeni do badania chorzy pochodzili z wielu krajów europejskich, w tym z Chorwacji, Francji, Hiszpanii, Łotwie, Niemczech, Polsce, Portugalii, Serbii, Wielkiej Brytanii, Włoszech a odpowiedzi na zawarte w kwestionariuszu pytania uzyskano w okresie od 12 kwietnia a 5 lipca 2021 roku. Analiza danych uzyskanych na podstawie badania „*Living with an ICD*” pozwoliła na ocenę wielu aspektów dotyczących jakości życia pacjentów z ICD, poziomu

akceptacji implantowanego urządzenia, a co ważniejsze także na analizę różnic w tych aspektach w zależności od kraju.

W pierwszej pracy zatytułowanej **“Long-term quality of life and acceptance of implantable cardioverter-defibrillator therapy: results of the European Heart Rhythm Association survey”** opublikowanej w 2022 roku w Europace Autor podsumował dane z kwestionariusza dotyczące jakości życia pacjentów po implantacji ICD. Analiza obejmowała dane uzyskane na podstawie kwestionariusza wypełnionego przez 1809 pacjentów (34% kobiety) po implantacji ICD (46%, S-ICD 31% i CRT-D 15,5%). Połowa z włączonych do badania chorych (45,8%) wskazywała na poprawę jakości życia (quality of life QoL) po implantacji a jedynie 10% zgłaszało pogorszenie QoL. Co warto podkreślić, pomimo ogólnego odczucia poprawy jakości życia po implantacji, 43% badanych odczuwało objawy depresji po implantacji. Nie można wykluczyć, że zjawisko to ma związek z obawą przed nieadekwatnymi wyładowaniami, powikłaniami oraz ograniczeniami dotyczącymi codziennego życia zgłaszanymi przez ponad ¼ badanych. Powikłania po zabiegu wystąpiły u 22,4% chorych, w tym 11% pacjentów doświadczyło wyładowań nieadekwatnych. Analiza wieloczynnikowa wykazała, że wystąpienie powikłań po implantacji niezależnym predyktorem pogorszenia jakości życia zgłaszanym przez pacjenta (OR 2,1). Główne obawy chorych dotyczyły niespodziewanego wystąpienia wyładowania (80%), wystąpienia dysfunkcji urządzenia (79%) i wystąpienia wyładowania w miejscu publicznym (77%). Z drugiej strony jednak 80% chorych czuło się bezpieczniej mając wszczepiony ICD. Pomimo tego, że zmiana trybu życia dotyczyła co trzeciego pacjenta, a w 20% ograniczenia te dotyczyły życia zawodowego, większość chorych (80%) zaakceptowała ograniczenia wynikające z implantacji ICD. Wśród włączonych do badania chorych znalazło się 5% pacjentów, którzy podsumowując swoje doświadczenia po implantacji urządzenia deklarowało, że żałują swojej decyzji.

Jak słusznie podsumował Autor publikacji, unikanie powikłań oraz zaangażowanie pacjenta we wspólne podejmowanie decyzji dotyczącej implantacji ICD pełnią istotną rolę w akceptacji tej terapii i wpływają na jakość życia.

W kolejnej pracy zatytułowanej **“Major gaps in the information provided to patients before implantation of cardioverter defibrillators: a prospective patient European evaluation”** opublikowanej w 2023 roku na łamach Europace dr n.med. Łukasz Januszkiewicz podjął się analizy informacji przekazanych przez personel medyczny pacjentom zakwalifikowanym do implantacji ICD i ich świadomego udziału w podejmowaniu decyzji

o implantacji ICD. Na podstawie danych z kwestionariusza wykazano, że prawie wszyscy chorzy (97,0%) zostali poinformowani o przyczynie implantacji ICD, a aż 71,5% czuło się dobrze poinformowanych przed zabiegiem. W odróżnieniu o dokładnej informacji na temat przyczyny implantacji jedynie połowa chorych raportowała otrzymanie dokładnych informacji na temat potencjalnych powikłań po zabiegu (49,6%) oraz na temat ograniczeń w prowadzeniu pojazdów mechanicznych (44,5%). Jeszcze mniej chorych, bo tylko około 1/4 zostało poinformowanych o możliwości wyłączenia terapii ICD u schyłku życia. Mniej niż co trzeciemu choremu oferowano wsparcie psychologiczne po implantacji. W dodatkowej analizie wykazano, że 53,0% chorych oceniło swoje zaangażowanie w proces podjęcia decyzji o implantacji ICD jako pełne zaangażowanie, 28,4% było częściowo zaangażowanych, a 18,6% uznało, że nie byli zaangażowani bezpośrednio w podejmowanie decyzji. Należy zwrócić uwagę, że kobiety rzadziej niż mężczyźni brały aktywny udział w procesie podejmowania decyzji o implantacji ICD (47,3% vs. 55,9%, $p=0,003$), a także rzadziej czuły się optymalnie poinformowane przed zabiegiem (61,2% vs. 76,8%, $p<0,001$). W odniesieniu do informacji, które pacjenci uważali za istotne, najczęściej pojawiała się chęć uzyskania dodatkowych informacji dotyczących tego, co świadkowie powinni zrobić w przypadku wyładowania ICD, jakie są możliwości wyłączenia ICD u schyłku życia oraz jak unikać powikłań po implantacji urządzenia.

Podsumowując, ta cenna analiza wskazała na istnienie istotnych niedociągnięć w komunikacji z pacjentami poddawanych zabiegom implantacji ICD dotyczące przekazywania chorym wystarczających informacji przed implantacją ICD przez personel medyczny. Ponadto, na podkreślenie zasługuje problem różnic między kobietami a mężczyznami w zakresie dostarczania obu grupom odpowiednich informacji i włączania ich w proces decyzyjny.

W trzeciej pracy z cyklu, opublikowanej także na łamach *Europace* w 2023 roku, zatytułowanej **“Regional disparity on patient characteristics and perceptions after implantable cardioverter-defibrillator implantation: results from an EHRA patient survey”** dr n.med. Łukasz Januszkiewicz podjął się oceny różnic pomiędzy regionami Europy w zakresie charakterystyki pacjentów poddawanych zabiegom implantacji ICD, jakości życia oraz informacji uzyskanych przed zabiegiem a dotyczących przebiegu po implantacji. Badana grupa podzielona na 3 podgrupy: Europę Zachodnią (Francja, Niemcy, Wielka Brytania) stanowiącą 48% badanej populacji, Europę Środkową/Wschodnią (Chorwacja, Łotwa, Polska, Serbia- 31%) i Europę Południową (Hiszpania, Portugalia, Włochy-20%). Uzyskane wyniki wskazywały, na to, że pacjenci z Europy Środkowej/Wschodniej częściej (52,9%) obserwowali

poprawę jakości życia po wszczępieniu w porównaniu z pozostałymi podgrupami pacjentów z Europy Zachodniej (46,6%) i Europy Południowej (33,1%). Ponadto zaobserwowano, że chorzy z Europy Zachodniej otrzymywali mniej informacji niż osoby z Europy Środkowej/Wschodniej i Południowej. Odsetek osób optymalnie poinformowanych przed zabiegiem implantacji ICD oceniono na 64,6% w Europie Zachodniej w porównaniu do 79,2% w Europie Środkowej/Wschodniej i do 76% w Europie Południowej (Europa Zachodnia vs. Środkowa/Wschodnia), $p < 0,001$ dla porównań Europy Zachodniej vs Środkowej/Wschodniej i Południowej. Podobny trend zaobserwowano dla aktywnego zaangażowania w proces wspólnego podejmowania decyzji - w Europie Zachodniej jedynie 48,0% chorych było aktywnie zaangażowanych w proces wspólnego podejmowania decyzji dotyczącej implantacji ICD w porównaniu do 56,1% w Europie Środkowej/Wschodniej, i 60,1% w Europie Południowej ($p < 0,001$ dla obu porównań).

W ostatniej z cyklu pracy **"Implantable Cardioverter-Defibrillators in Poland Compared with other European Countries from the Patient's Perspective: Insights from the EHRA Patient Survey"** dr med. Łukasz Januszkiewicz zajął się oceną polskich uczestników badania w porównaniu z pacjentami z innych krajów europejskich. W porównaniu z pacjentami z innych krajów, wyższy odsetek polskich pacjentów odnotował poprawę jakości życia (51,0% vs. 44,3%, $p = 0,041$). Polska podgrupa czuła się lepiej poinformowana niż chorzy z pozostałych krajów europejskich (78,1% vs. 69,6%, $p < 0,001$), częściej uzyskiwała pełną informację na temat dostępnych metod leczenia (76,2% vs. 64,2%, $p < 0,001$), choć rzadziej była aktywnie zaangażowana w proces podejmowania decyzji o implantacji ICD niż w pozostałych krajach (49,5% vs. 54,0%, $p = 0,022$). W porównaniu do pacjentów innych krajów europejskich polscy uczestnicy badania istotnie rzadziej informowani byli na temat możliwości wyłączenia ICD u schyłku życia (38,9% vs. 52,5%, $p < 0,001$). Jedną z ważniejszych informacji uzyskanych z tego badania jest fakt istotnie rzadszego zastosowania telemonitoringu w Polsce z porównaniu do reszty Europy (21,0% vs. 66,8%, $p < 0,001$). Obserwacja ta powinna stanowić cenny wkład do dalszej dyskusji nad tematem korzyści wynikających z upowszechnienia telemonitoringu w opiece nad pacjentami po implantacji kardiologicznych urządzeń wszczepialnych.

Na podstawie analizy badania „Living with an ICD” przedstawionego w cyklu 4 prac opublikowanych w latach 2022-2023 Habilitant wysnuł następujące wnioski

- Większość pacjentów po implantacji ICD stwierdza poprawę jakości życia i akceptuje niezbędne ograniczenia tej metody leczenia.

- Poczucie dobrej jakości życia osób z ICD zależy od wielu czynników, m.in. wieku, wykształcenia, regionu, przekazania adekwatnej ilości informacji przez personel medyczny, czasu jaki upłynął od implantacji ICD, rodzaju wszczepionego urządzenia.
- Wiedza pacjentów na temat życia z ICD (zaleceń dot. postępowania, ograniczeń) jest niewystarczająca i różni się w poszczególnych regionach Europy, ale także pod względem płci (kobiety są gorzej poinformowane niż mężczyźni).
- Pacjenci są za mało zaangażowani we wspólne podejmowanie decyzji dotyczącej implantacji ICD.
- Niezbędne jest wdrożenie nowych, skutecznych metod komunikacji z osobami kwalifikowanymi do implantacji ICD zarówno w odniesieniu do konkretnego pacjenta, jak i na poziomie ponadnarodowym.
- Personel medyczny zajmujący się pacjentami z ICD w Europie Południowej powinien zwracać większą uwagę na obawy młodszej populacji dotyczące jakości życia, podczas gdy w Europie Zachodniej należałoby poprawić jakość przekazywanych informacji osobom z ICD.
- W Polsce należy zwiększyć odsetek pacjentów z ICD objętych zdalnym monitorowaniem i ulepszyć proces przekazywania informacji o opcji wyłączenia ICD u kresu życia.

Podsumowanie

Przedstawiony do oceny monotematyczny i spójny cykl prac „Ocena jakości życia i wiedzy pacjentów z implantowanym kardiowerterem-defibrylatorem” stanowi wartościowe osiągnięcie naukowe i dowodzi bardzo dobrego opanowania warsztatu naukowego, dużego doświadczenia klinicznego oraz umiejętności nawiązywania współpracy z krajowymi i zagranicznymi ośrodkami badawczymi. Prace powstały w oparciu o szeroko zakrojoną wieloosrodkową współpracę międzynarodową, z udziałem Europejskiej Asocjacji Rytmu Serca. Kolejność zaplanowanych badań, staranne i logiczne przemyślenia i opublikowanie wyników w regularnych i niewielkich odstępach czasu dowodzą konsekwencji badawczej Habilitanta. Prace zostały zrecenzowane i opublikowane w renomowanych, szczególnie w środowisku osób zajmujących się elektroterapią, czasopismach zagranicznych łącznym IF 21,072 (MEiN 560), co gwarantuje ich częste cytowanie. Niewątpliwie dr Januskiewicz udowodnił umiejętność wyboru interesującego tematu badawczego mającego realne

przełożenie na praktykę kliniczną a jednocześnie wykazał się zdolnością i konsekwencją w planowaniu badań oraz staranną ich realizacją.

Problem jakości życia pacjentów po implantacji ICD oraz właściwej komunikacji pomiędzy chorymi a personelem medycznym w zakresie wspólnego podejmowania decyzji oraz rozwiązywania problemów w okresie po implantacji jest tematem bardzo aktualnym i istotnym nie tylko z naukowego, ale przede wszystkim z klinicznego punktu widzenia. Wnioski z cyklu prac przedstawione przez Habilitanta są w pełni uzasadnione przedstawionymi wynikami badań. Prace wskazują na konkretne niedociągnięcia i mogą wobec tego stanowić punkt wyjściowy do rozważenia metod służących dalszemu polepszaniu komunikacji z pacjentem, a co za tym idzie polepszenia jakości życia. Poszczególne szczegółowe aspekty przedstawione w pracach mogą służyć jako wskazówka dla klinicystów obcujących na co dzień z kwalifikacją pacjentów do implantacji ICD i opiekujących się nimi po zabiegu. Należy podkreślić, że projekt „Living with an ICD” oparty jest na badaniu współczesnej populacji chorych poddanych zabiegom implantacji w ostatnich latach, w tym chorych po implantacji podskórnych kardiowerterów defibrylatorów. Należy też podkreślić długi czas obserwacji podnoszący wartość uzyskanych wyników.

Ocena pozostałych osiągnięć naukowych

Analiza bibliometryczna przygotowana przez Bibliotekę Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego dokumentuje, że dr n.med. Łukasz Januszkiewicz jest autorem bądź współautorem 46 publikacji w czasopismach naukowych, w tym 29 publikacji w czasopismach z listy Journal Citation Reports (JCR) z Impact Factor, których łączny Łączny Impact Factor wynosi 94,98 (wg listy *Journal Citation Reports* wg roku opublikowania) a Punktacja MEiN: 1863. Index Hirscha wg bazy Web of Science z dn. 10.05.2023 wynosi 5 a wg bazy Scopus z dn. 10.05.2023 6. Liczba cytowań (bez autocytowań) wynosi 166 (wg bazy Web of Science z dn. 10.05.2023) i 191 (wg bazy Scopus z dn. 10.05.2023). Na wyżej wymieniony dorobek składają się prace opublikowane przed doktoratem (Impact Factor: 20,852, Punktacja MEiN: 313) i po doktoracie Impact Factor: 38,720 Punktacja MEiN: 1275. Punktacja prac opublikowanych poza cyklem przedstawionym jako główne osiągnięcie naukowe to IF 73,908, MEiN 1303. Na dorobek naukowy składa się 19 prac oryginalnych; 7 prac kazuistycznych; 9 prac poglądowych. W dorobku habilitanta znajdują się także rozdziały w podręcznikach

krajowych (6 po uzyskaniu tytułu doktora nauk medycznych) a także publikacje z udziałem Autora w badaniach wielośrodkowych.

Całość dorobku jest spójna, prace dotyczą aktualnych problemów elektroterapii, opublikowane są w wiodących czasopismach polskich i zagranicznych.

W dorobku naukowym Kandydata dominują następujące tematy badawcze:

- a) **terapia resynchronizująca**- dr Łukasz Januszkiewicz był pierwszym autorem lub współautorem prac oceniających wartość prognostyczną wybranych wskaźników klinicznych, w tym parametrów elektrokardiograficznych oraz sumarycznych wskaźników ryzyka w przewidywaniu odpowiedzi na terapię resynchronizująca. Prace powstały we współpracy międzynarodowej, opublikowane w czasopismach o uznanej renomie (Heart Rhythm , Europace, AM J Cardiol) i były już wielokrotnie cytowane. Na podkreślenie należy także udział w pracy oceniającej wskazania do implantacji oraz dane demograficzne pacjentów kwalifikowanych do terapii resynchronizującej w Polsce w porównaniu do innych krajów europejskich na podstawie międzynarodowego rejestru CRT Survey II Registry
- b) **problemy pacjentów z niewydolnością serca i implantowanymi urządzeniami kardiologicznymi w epoce pandemii COVID -19.** W opublikowanych badaniach Kandydat przedstawił wyniki międzyśrodkowego rejestru dotyczącego ilości implantacji oraz pozabiegowego przebiegu klinicznego u chorych z ICD w epoce pandemii (Kardiologia Pol) oraz dokonał oceny telekonsultacji i telemonitoringu w grupie chorych będących pod opieką pracowni kontroli urządzeń wszczepialnych
- c) **migotanie przedsionków**- w swoich pracach dotyczących migotania przedsionków Kandydat analizował potencjalny związek między wyjściowym stężeniem czynnika martwicy nowotworu – markera stanu zapalnego a wynikiem ablacji migotania przedsionków (2022) oraz analizował readmisje i powtarzalność procedur ablacyjnych u chorych poddawanych zabiegom ablacji z powodu migotania przedsionków

W dorobku dr Januszkiewicza znajduje się wiele wartościowych opisów przypadków dotyczących problemów elektroterapii, kilka badań o typie badań ankietowych oraz *study design*. Całości dorobku dopełniają publikacje w postaci prac poglądowych oraz liczne rozdziały w topowych monografiach w języku polskim. Dr Łukasz Januszkiewicz jest autorem wielu rozdziałów, poświęconych pacjentom z kardiologicznymi urządzeniami wszczepialnymi

oraz farmakoterapii opublikowanych w następujących monografiach w monografiach *Niewydolność serca. Diagnostyka i leczenie* (Ozierański K, Grabowski M, PZWL 2023); *Elektrokardiologia* (Główczyńska R, Grabowski M, Kołodzińska A, PZWL 2022); *Intensywna terapia kardiologiczna* (Kowalik R, Fojt A, Ozierański K, Główczyńska R, PZWL 2021); *Diagnostyka kardiologiczna w praktyce* (Główczyńska R, PZWL 2019), *Komentarze do przypadków klinicznych w kardiologii – różnorodne ścieżki terapeutyczne* (Marcin Grabowski, Andrzej Cacko, Ewa Szczerba Medical Education, 2014); *Farmakoterapia kardiologiczna tom 2 M-Z* (Artur Mamcarz Medical Education, 2012)

Podsumowując, całość dorobku naukowego poza cyklem przedstawianym jako osiągnięcie naukowe jest spójna tematycznie i stanowi wartościowy wkład w dyscyplinie nauk medycznych. Świadczy zarówno o dużym doświadczeniu klinicznym jak i o dojrzałości naukowo-badawczej Kandydata. Dorobek można ocenić jako wszechstronny i nowatorski. Ma on istotne znaczenie dla rozwoju elektroterapii.

Aktywność naukowa realizowana w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej

Dr Łukasz Januszkiewicz jest badaczem aktywnie współpracującym z ośrodkami zagranicznymi. W swojej karierze zawodowej odbył staże kliniczne w następujących jednostkach: Haemodynamics, Invasive Cardiology and Coronary Care Unit w Istituto Clinico Humanitas, Mediolan, Włochy – 07-09/2011, Sanford Cardiovascular Institute/Sanford Heart Hospital, University of South Dakota, Sioux Falls, SD, USA – 09/2012 (4 tygodnie) oraz w w Cardiac Arrhythmia Service w Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA, USA – 07-09/2013. Co ważniejsze, odbyte staże i współpraca międzynarodowa zaowocowała publikacją prac w wysoko impaktowanych czasopismach kardiologicznych. Co warte podkreślenia, Dr Januszkiewicz kontynuuje współpracę z ośrodkami zagranicznymi w Europie i w USA, w tym współpracę w strukturach EHRA i w USA co znalazło swoje odzwierciedlenie w cyklu prac przedstawianych do oceny jako główne osiągnięcie naukowe. Nawiązane kontakty z ośrodkami zagranicznymi pozwalają z dużym optymizmem patrzeć na dalszy rozwój naukowy i kliniczny dr Januszkiewicza.

Poza współpracą naukową z ośrodkami stażowymi oraz w ramach struktur EHRA dr Januszkiewicz uczestniczył także jako współbadacz w licznych komercyjnych oraz zainicjowanych przez europejskie towarzystwa naukowe badaniach klinicznych takich jak GALACTIC-HF, ADMIRE ICD, BIOGUARD-MI, HEARIT-Registry, NOAH-AFNET 6, CCM-HFpEF, Euro CRT Survey II.

Granty naukowe

Dr Łukasz Januszkiewicz jest jednym z wykonawców projektu pt. „A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled study to evaluate the efficacy of immunosuppression in biopsy-proven virus negative myocarditis or inflammatory cardiomyopathy (IMPROVE- MC)“ finansowanego w ramach grantu Agencji Badań Medycznych (6 miejsce na 80 wniosków w konkursie na niekomercyjne badania kliniczne). Założenia projektu badawczego zostały opublikowane jako „study design” w 2022 roku (A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled study to evaluate the efficacy of immunosuppression in biopsy-proven virus-negative myocarditis or inflammatory cardiomyopathy (IMPROVE-MC). Ozierański K, Tymińska A, Marchel M, Januszkiewicz Ł, Maciejewski C, Głowczyńska R, Marcolongo R, Caforio AL, Wojnicz R, Mizia-Stec K, Grzybowski J, Gąsior M, Nowalany-Kozielska E, Pawlak A, Kaczmarek K, Żegarska J, Pączek L, Balsam P, Opolski G, Grabowski M. *Cardiol J.* 2022;29(2):329-341. doi: 10.5603/CJ.a2021.0166)

Osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne oraz popularyzujące naukę

W ramach działalności dydaktycznej dr Łukasz Januszkiewicz prowadzi zajęcia dydaktyczne z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii dla studentów wydziału lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, w tym zajęcia dla studentów anglojęzycznych. Pełnił także rolę Asystenta podczas obozu naukowego Studenckiego Koła Naukowego przy I Katedrze i Klinice Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Dr Januszkiewicz jest również Promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim lek. Diany Paskudziej, praca pt.: „Opieka nad pacjentem z urządzeniem do elektroterapii serca w dobie pandemii

COVID-19” (kwiecień 2023) przeprowadzonym na Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Dr Łukasz Januszkiewicz jest członkiem polskich i europejskich struktur związanych z jego profilem klinicznym i naukowym w tym : European Society of Cardiology (2013-obecnie) ,Heart Failure Association (2018-obecnie), European Heart Rhythm Association (2017-obecnie) , EHRA Young Electrophysiologists 2017-obecnie), Polskie Towarzystwo Kardiologiczne (2011-obecnie), w tym Asocjacja Interwencji Sercowo-Naczyniowych (2023-obecnie), Asocjacja Intensywnej Terapii Kardiologicznej (2021-obecnie) , Sekcja Rytmu Serca (2014- obecnie), Klub 30 PTK (2014-obecnie).

Habilitant pełni rolę Recenzenta w następujących anglojęzycznych czasopismach naukowych: *Frontiers in Cardiovascular Medicine* (2023-obecnie), *The American Journal of the Medical Sciences* (2022-obecnie), *International Journal of Environmental Research and Public Health* (2022-obecnie), *Polish Heart Journal* (2020-obecnie), *Journal of Rare Cardiovascular Diseases* (2019-obecnie), *Journal of Clinical Trials in Cardiology* (2015-obecnie), *PLOS ONE* (2015-obecnie). W zakresie działalności edukacyjnej i popularyzującej naukę należy wymienić fakt, że dr Januszkiewicz jest Redaktorem działu Aktualności portalu edukacyjnego dla lekarzy zajmujących się elektroterapią *Akademia Elektroterapii*.

Na rozpoznawalność dr n.med. Łukasza Januszkiewicza jako eksperta w dziedzinie elektroterapii wskazują liczne wykłady wygłaszane w trakcie konferencji polskich i zagranicznych.

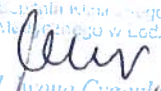
Dojrzałość naukowa dr Januszkiewicza oraz rzetelność w działalności naukowo-badawczej znajduje swoje potwierdzenie w licznych nagrodach i wyróżnieniach (wielokrotne nagrody Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Laur Medyczny im dr Mayzla przyznany przez Wydział Nauk Medycznych PAN, 9 miejsce w finale konkursu Złoty Skalpel Pulsu Medycyny i Nagroda JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Zespołowa Drugiego Stopnia za projekt „Program Kompleksowej Opieki nad Pacjentami z Kardiomiopatiami”)

Podsumowanie i wniosek końcowy

Po zapoznaniu się z całością dokumentacji uważam, że dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny dr n. med. Łukasza Januszkiewicza jest znaczący i wartościowy. Główne osiągnięcie naukowe, na które składa się cykl 4 monotematycznych publikacji spełnia kryterium istotnego wkładu w rozwój dyscypliny nauk medycznych. Podejmowane przez Habilitanta zagadnienia naukowe potwierdzają jego konsekwencję badawczą i umiejętność łączenia pracy badawczej a pracą kliniczną. W działalności naukowej Habilitanta widać konsekwentny rozwój działalności i aktywności badawczej. Odbyte staże zagraniczne w renomowanych ośrodkach niewątpliwie przyczyniły się do rozwoju naukowego i pozwalają przewidywać kontynuację współpracy międzynarodowej w zakresie naukowo-klinicznym. Osiągnięcia w pracy naukowo-badawczej a także współpracy naukowej i organizacyjnej są znaczące i wartościowe. Całokształt działania Kandydata dowodzi opanowania warsztatu badawczego i samodzielnej pracy naukowej. W związku z powyższym Kandydat spełnia wszystkie wymienione w rozporządzeniu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego przesłanki dotyczące nadania stopnia doktora habilitowanego to jest: 1) osiągnięcie naukowe będące przedmiotem postępowania habilitacyjnego, 2) pozostałe osiągnięcia naukowe, 3) dorobek dydaktyczny i organizacyjny.

Podsumowując, przedstawiony do oceny wniosek o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne dr n.med. Łukaszowi Januszkiewiczowi spełnia warunki określone w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego (Dz. U. nr 196, poz. 1165). Dlatego też mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego moją pozytywną opinię wraz z wnioskiem o dopuszczenie dr n. med. Łukasza Januszkiewicza do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne

Z-CIA KIEROWNIKA
Kliniki Elektroterapii
Centrum Neurofizjologii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Prof. dr hab. med. Józef Cyganiewicz

