Prof. dr hab. med. Barbara Skrzydło-Radomańska
Katedra i Klinika Gastroenterologii
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Lublin 15.12. 2020 r.

RECENZJA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO I DOROBKU NAUKOWEGO W POSTĘPOWANIU HABILITACYJNYM DOKTORA NAUK MEDYCZNYCH MATEUSZA RUBINKIEWICZA

Doktor nauk medycznych Mateusz Rubinkiewicz jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Medycznego w Krakowie.

Dyplom lekarza medycyny otrzymał w roku 2012. Po zakończeniu studiów w latach 2012 do 2016 pracował jako asystent w Zakładzie Dydaktyki Medycznej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, a od 2017 roku do chwili obecnej pracuje w II Katedrze Chirurgii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

W 2017 roku Pan Mateusz Rubinkiewicz uzyskał stopień doktora nauk medycznych na Wydziale Lekarskim rodzimej Uczelni na podstawie rozprawy zatytułowanej „Immunological response of T regulatory lymphocytes and its influence on gastrointestinal tract neoplasms development".

W latach 2012 luty-maj odbył staż kliniczny w Rochester a Stanach Zjednoczonych , zaś w listopadzie 2014 staż naukowo-dydatktyczny w Monachium w Niemczech.

W roku 2020 ukończył szkolenie specjalizacyjne z zakresu chirurgii ogólnej. Podkreślić należy, że Pan dr med. Mateusz Rubinkiewicz obok dynamicznego rozwoju naukowego stale podnosi swoje zawodowe kwalifikacje nie tylko w sztuce chirurgii, ale także diagnostycznej i zabiegowej endoskopii oraz ultrasonografii.

Osiągnięciem naukowym stanowiącym podstawę do wnioskowania o uzyskanie stopnia naukowego doktora habilitowanego, zgodnie z art. 16 ust. 2 o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. 2016 r. poz. 882 ze zm. W Dz. U. z 2016 r. poz. 1311) jest cykl czterech prac oryginalnych powiązanych tematycznie, opublikowanych w renomowanych czasopismach, zatytułowanych łącznie : **„Zastosowanie przezodbytowego całkowitego usunięcia mesorectum w chirurgii odbytnicy z wykorzystaniem technik minimalnie inwazyjnych".**

OCENA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO

Prezentowany jako osiągnięcie naukowe na stopień doktora habilitowanego cykl prac obejmuje **cztery publikacje w czasopismach o zasięgu międzynarodowym**, w których to publikacjach Pan dr med. Mateusz Rubinkiewicz **jest pierwszym Autorem**. Łączna **punktacja IF omawianego cyklu wynosi 11,672 , zaś według punktacji MNiSW równa się 120 punktom**.

Cykl ten obejmuje następujące pozycje:

1. **Rubinkiewicz M, Nowakowski M, Wierdak M, Mizera M, Dembiński M, Pisarska M, Major P, Małczak P, Budzyński A, Pędziwiatr M. „Transanal total mesorectal excision for low rectal cancer: a case-matched study comparing TaTME versus standard laparoscopic TME". Cancer Manag. Res. 2018; Vol. 10: 5239-5245. (IF: 2,243)**
2. **Rubinkiewicz M, Zarzycki P, Czerwińska A, Wysocki M, Gajewska N, Torbicz G, Nowakowski M, Major P, Budzyński A, Pędziwiatr M. A quest for sphincter-saving surgery in ultralow rectal tumors – a single centre cohort study. World J Surg Oncol 2018; 16 (218): 1-2. (IF 1,966)**
3. **Rubinkiewicz M, Zarzycki P, Witowski J, Pisarska M, Gajewska N, Torbicz G, Nowakowski M, Major P, Budzyński A, Pędziwiatr M, Functional outcomes after resection for low rectal tumors: comparison of Transanal with laparoscopic Total Mesorectal excision. BMC Surg 2019; 19(1): 79.(IF: 1,775)**
4. **Rubinkiewicz M, Czerwińska A, Zarzycki P, Małczak P, NOwakowski M, Major P, Budzyński A, Pędziwiatr M. Comparison of Short-term Clinical and Pathological Ootcomes after Transanal versus Laparoscopic Total Mesorectal Excision for low anterior rectal resection due to rectal cancer: a systematic review with meta-analysis. J Clin Med. 2018; 7(448): 1-14. (IF 5,688)**

Opublikowane w omawianym cyklu prace Pana dr med. Mateusza Rubinkiewicza odzwierciedlają jego główne zainteresowania i związane z nimi badania dotyczące mało inwazyjnej chirurgii raka odbytnicy oraz stanowią istotny indywidualny wkład w naukę dotyczącą leczenia chirurgicznego nowoczesną metodą zmian nowotworowych w odbytnicy. Udział Habilitanta w przedstawionym cyklu polegał zarówno na pracy obejmującej koncepcję badania, jak i na zbieraniu i opracowywaniu wyników – co ma istotne znaczenia co do rzetelności naukowej.

Cykl jest tematycznie spójny a poruszane zagadnienia należą obecnie do bardzo aktualnych aspektów współczesnej chirurgii w walce z jednym z najczęstszych nowotworów. Poza zmniejszeniem śmiertelności i wydłużeniem okresu przeżycia chodzi przecież także o jakość życia osób bardzo często w sile wieku i w pełni aktywności, gdzie efekty czynnościowe mają istotne znaczenie. Wprowadzona w 2011 roku nowatorska metoda będąca kombinacją dostępu laparoskopowego i przezodbytniczego dostępu w leczeniu chirurgicznym guzów zlokalizowanych w dystalnej odbytnicy miała na celu pokonanie ograniczeń techniki laparoskopowej i uzyskania możliwości lepszych wyników operacyjnego leczenia guzów tej lokalizacji. Istotnym celem jest także dążenie do jak najlepszych wyników czynnościowych.

Ad. 1. W pierwszej pracy celem było porównanie techniki laparoskopowej i oraz TaTME (Transanal Total Mesorectal Excision) najbardziej wiarygodnymi metodami statystycznymi, z wykorzystaniem metody badania case-matched, w leczeniu operacyjnym nisko zlokalizowanego raka odbytnicy. Autorzy wykazali że TaTME nie tylko wykazuje niski odsetek powikłań okołooperacyjnych, ale także umożliwia dobrą kompletność usunięcia mesorectum. Dla dalszego pogłębienia rezultatów w badaniach wieloośrodkowych trwa kontynuacja w ramach udziału rodzimej Kliniki Kandydata w międzynarodowym programie COLOR III, gdyż TaTME wydaje się obiecującą techniką.

Ad. 2. W drugiej pracy Autor analizuje wskazania do zabiegu brzuszno-kroczowego odjęcia odbytnicy (APR) skutkującego definitywną kolostmią wobec możliwości zastosowania małoinwazyjnej TaTME pozwalającej na bardzo dobrą wizualizację pola operacyjnego, lub resekcji międzyzwieraczowej.

Oceniane w pracy parametry to czas operacji, śródoperacyjna utrata krwi, ilość pooperacyjnych powikłań, jakość preparatu operacyjnego marginesy resekcji oraz efekt czynnościowy zabiegu. Wszystkie zabiegi cechowały się podobną częstotliwością powikłań pooperacyjnych, śródoperacyjną utratą krwi i radialnym marginesem operacyjnym, większość pacjentów po operacjach oszczędzających rozwinęła zespół przedniej niskiej resekcji (LARS), lecz wykazano, że zabiegi: TaTME i resekcja międzyzwieraczowa są alternatywą dla APR zwłaszcza że jakość usunięcia mesorektum była lepsza w grupie zabiegów oszczędzających zwieracze (choć nieznamiennie statystycznie). Wadą operacji oszczędzających zwieracze będących alternatywą dla okaleczającego zabiegu APR pozostaje jednakże niezadowalający efekt czynnościowy i poprawa w tym zakresie dyktuje potrzebę dalszych badań.

Ad. 3. W trzeciej pracy skoncentrowano się właśnie na wynikach czynnościowych zabiegów TaTME w porównaniu do zabiegów klasycznej laparoskopii, ponieważ TaTME umożliwia znakomitą wizualizację splotów nerwowych i anatomii zwieraczy. Jednakże po zakończeniu leczenia większość pacjentów rozwinęła LARS (90% po zabiegu laparoskopowym i 87% metodą TaTME), choć porównując znaczne jego nasilenie wykazano je u 52% w grupie laparoskopii w porównaniu z 35% w grupie TaTME (różnica nieznamienna). Czynnikiem predysponującym do wystąpienia LARS nie została wykazana technika operacyjna, a jako taki zidentyfikowano powikłania pooperacyjne.

Ad. 4. Czwarta praca jest podsumowaniem wiedzy na temat techniki TaTME wprowadzonej od 2011 roku i będącej inspiracją wielu nadziei. W badaniu wykorzystano metodę metaanalizy oceniając 840 doniesień, z których wyselekcjonowano 11 prac spełniających kryterium włączenia i porównujących 358 chorych leczonych techiką TaTME z 420 pacjentami operowanymi metodą laparoskopową. Wykazano mniejszą liczbę ciężkich powikłań (stopień III-IV w skali Clavien-Dindo) w grupie TaTME, bez różnic jeśli chodzi o dystalny i radialny margines operacyjny i jakość preparatu operacyjnego. Nie wykazano przewagi techniki TaTME nad laparoskopią klasyczną i wciąż jednym z wiodących problemów chirurgii odbytnicy pozostają wyniki czynnościowe.

Habilitant, Pan dr med. Mateusz Rubinkiewicz uzyskał wyniki, które opublikowane zostały w renomowanych prestiżowych czasopismach, nadal pozostając w nurcie bardzo ważkiej nowoczesnej problematyki. Przedstawiony cykl prac jest solidnie przeprowadzonym i bardzo wartościowym osiągnięciem zasługującym na kontynuację, w którą nie wątpię.

OCENA DOROBKU NAUKOWEGO, OSIĄGNIĘĆ ORGANIZACYJNYCH I DYDAKTYCZNYCH

Dorobek naukowy Habilitanta obejmuje łącznie 51 publikacji, wśród których jest on w 16 pierwszym Autorem. Badania i wynikające z nich publikacje skoncentrowane są na problematyce raka jelita grubego, immunologii nowotworów, technik małoinwazyjnych w chirurgii onkologicznej, chirurgicznego leczenia bariatrycznego oraz szeroko pojętych powikłań leczenia chirurgicznego. Zwraca uwagę propagowanie technik małoinwazyjnych w chirurgii oraz eksponowanie protokołu ERAS w działalności oddziałów i klinik chirurgicznych.
Dr med. Mateusz Rubinkiewicz jest także autorem lub współautorem 48 doniesień zjazdowych na konferencjach naukowych w kraju i za granicą.

Łączny współczynnik Impact factor według analizy bibliometrycznej wszystkich publikacji wynosi 88,594, a łączna punktacja MNiSW - 1873, jest to więc dla młodego badacza naukowego-klinicysty chirurga dorobek znaczny. Liczna cytowani ogółem równa się 168 (Web of Science) (bez autocytowań -128). Indeks Hirsha dla Autora wynosi 7.

Poza cyklem publikacji przedstawionych jako osiągnięcie naukowe, Pan dr med. Mateusz Rubinkiewicz posiada wiele opublikowanych doniesień naukowych w czasopismach wysokiej jakości, o cym świadczy przytoczony powyżej zbiorczy współczynnik IF.

Habilitant współpracuje z naukowcami wielu polskich uczelni (Uniwersytet Śląski, Uniwersytet Gdański, Uniwersytet Warszawski, Ludwig-Maximilians –Universitat w Monachium) przy realizacji wielorakich projektów badawczych: wieloośrodkowy projekt PoLA, międzynarodowy projekt „Globalsurg 2", a aktualnie jest koordynatorem projektu „Globalsurg 3" realizowanym w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie.

Prowadził i kontynuuje aktualnie badania finansowane w ramach grantu Narodowego Centrum Nauki „Miniatura" (kompozycja pęcherzyków egzosomalnych w surwicy chorych operowanych z powodu raka jelita grubego).

O zaangażowaniu w pracę naukowo-dydaktyczną świadczy fakt, że dr Mateusz Rubinkiewicz pełnił funkcję promotora w dwóch zakończonych przewodach doktorskich, aktualnie również pełni kolejny raz tę funkcję.

Habilitant jest recenzentem prac naukowych publikowanych w czasopismach :
- Scientific Reports
- World Journal of Surger Oncology
- Medical Oncology
- Cancer Management and Research
- Medical Science Monitor
- Open Medicine

Jest członkiem Towarzystwa Chirurgów Polskich, European Association for Endoscopy oraz European Society of Coloproctology.

DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA I EDUKACYJNA

Pan dr med. Mateusz Rubinkiewicz od początku zatrudnienia w Uniwersytecie Jagiellońskim jest jest aktywnie zaangażowany w działalność edukacyjną i dydaktyczną. Jest koordynatorem zajęć z chirurgii ogólnej dla IV i VI roku Wydziału Lekarskiego oraz V roku Szkoły Medycznej dla Obcokrajowców. Koordynuje przedmiot Gastrointestinal Surgery. Dla zainteresowanych chirurgią studentów prowadzi przedmiot fakultatywny: podstawy techniki operacyjnej. Bierze aktywny udział w radach pedagogicznych Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Uczestniczy w przygotowywaniu Festiwalu Nauki odbywającego się corocznie w Krakowie, jak również wydarzeń naukowych takich jak Międzynarodowa Konferencja Studentów Uczelni Medycznych, Zjazd Polskiego Klubu Koloproktologii czy Forum Edukacji Medycznej 2012 i 2013 roku.
Z racji zainteresowania działalnościa dydaktyczną ukończył kursy nauczycielskie w zakresie zaawansowanych technik edukacyjnych w naukach medycznych.

PODSUMOWANIE

Dr n. med. Mateusz Rubinkiewicz jest młodym – więc wiele jeszcze przed nim możliwości istotnych dokonań – nie waham się miana „pasjonatem" i człowiekiem czynu, jak widać bardzo zaangażowanym w pracę kliniczną i naukowo-badawczą lekarzem chirurgiem i poszukiwaczem naukowym.
Dorobek naukowy Habilitanta jest nowoczesny, wartościowy, istotny pod względem implikacji klinicznej, dotyczący najbardziej aktualnych problemów w chirurgii jelita grubego, a publikacje znalazły swoje miejsce w cenionych międzynarodowych czasopismach. Został on pomnożony bardzo dynamicznie, konsekwentnie, w istotny sposób i w szybkim tempie od czasu obrony pracy doktorskiej.
Stwierdzam formalnie, że Kandydat spełnia kryteria określone w art.16 ust. 2 o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2016 poz.882 ze zm. W Dz. U. z 2016 r. poz. 1311) i po ocenie dokonanej na wniosek Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Jagiellońskiego, z przekonaniem wnoszę o dopuszczenie Pana dr med. Mateusza Rubinkiewicza do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Barbara Skrzydło-Radomańska