

Prof. dr hab. Jan Rogowski

Kierownik Katedry i Kliniki Kardiologii

i Chirurgii Naczyń Gdańskiego Uniwersytetu

Medycznego

Ocena

Dorobku naukowego, działalności dydaktycznej i organizatorskiej

dr n. med. Grzegorza Filip.

Dr med. Grzegorz Filip ukończył studia na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie w roku 2001. W latach 2001 – 2002 odbył staż w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie. Działalność naukowo-kliniczną rozpoczął w 2003 r. w Oddziale Klinicznym Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II. W roku 2004, odbył staż szkoleniowy w Deutsches Herzzentrum w Berlinie. Głównym obszarem zainteresowań była kardiologia ze szczególnym uwzględnieniem oceny skuteczności i bezpieczeństwa leczenia wad strukturalnych serca. Przeprowadzone badania w zakresie leczenia chirurgicznego wady zastawki aortalnej stały się podstawą doktoratu zatytułowanego „Wymiana zastawki aortalnej z dostępu poprzez ministernotomię górną – ocena kliniczna”, którego promotorem był dr hab. n. med. Bogusław Kapelak. Pracę doktorską obronił na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Uzyskane wyniki zostały opublikowane w czasopiśmie „Kardiologia i Torakochirurgia Polska” w 2018 roku.

Do oceny przedstawiono 3 prace oryginalne, wchodzące w skład osiągnięcia naukowego.

- **Grzegorz Filip**, Radosław Litwinowicz, Bogusław Kapelak, Jacek Piątek, Magdalena Bartus, Janusz Konstanty-Kalandyk, Maciej Brzezinski, Krzysztof Bartus. Mid-term follow-up after suture-less aortic heart valve implantation. 2018. J. Thorac. Dis. Vol. 10, nr 11, s. 6128-6136 IF- 2.027
- **Grzegorz Filip**, Radosław Litwinowicz, Bogusław Kapelak, Magdalena Bryndza, Magdalena Bartuś, Janusz Konstanty-Kalandyk, Piotr Ceranowicz, Maciej Brzeziński, Sameer Gafoor, Krzysztof Bartuś. Patient-prosthesis mismatch after minimally invasive aortic valve replacement. 2018. Kardiologia Pol. Vol. 76, nr 5, s. 908-910 IF- 1.674
- **Grzegorz Filip**, Radosław Litwinowicz, Bogusław Kapelak, Jerzy Sadowski, Zdzisław Tobota, Bohdan Maruszewski, Krzysztof Bartuś. Trends in isolated aortic valve surgery in middle-aged patients over the last 10 years: Epidemiology, risks factors, valve pathology, valve types and outcomes. 2019. Kardiologia Pol. Vol. 77, nr 8 s. 688-695 IF- 1.674

Wnioski:

W prezentowanym cyklu prac habilitant przedstawił wyniki badań nad skutecznością oraz bezpieczeństwem operacji małoinwazyjnych w wadzie aortalnej serca. W ostatnich latach obserwuje się istotny postęp w leczeniu wad zastawki aortalnej poprzez techniki minimalizujące uraz operacyjny, a jednocześnie zapewnienie dobrego wyniku wczesnego i odległego. Prace pochodzą z ośrodka kardiochirurgicznego znanego w Europie z ogromnego doświadczenia w chirurgii aort. Dobry wynik odległy operacji małoinwazyjnych to zasługa, jak pisze habilitant, doświadczonego zespołu.

Przedstawienie w pracy pierwszej wyniki implantacji zastawek bezszwowych są efektem pionierskich badań nad tym typem zastawek na świecie. Bezszwowe zastawki aortalne okazały się bezpieczną i efektywną metodą leczenia wady aortalnej. Wyniki 5 letnie pokazują zadowalające parametry hemodynamiczne protezy, ze średnim i maksymalnym gradientem przez zastawkowym wynoszącym odpowiednio 16.7 mmHg oraz 8.9 mmHg.

Poprzez skrócony czas implantacji zastawki bezszwowe znacząco zmniejszają czas operacji oraz mogą przyczynić się do zmniejszenia ryzyka powikłań u pacjentów o podwyższonym ryzyku operacyjnym.

W kolejnym cyklu autorzy pogłębiają badania nad doborem odpowiedniej zastawki dla pacjenta. Zastosowanie mini dostępu w chirurgii zastawki aortalnej może stanowczo zmniejszyć ryzyko powikłań zwłaszcza w grupie pacjentów obarczonych wyższym ryzykiem śmiertelności jak np. osoby starsze lub pacjenci z otyłością. Z drugiej strony zjawisko niedopasowania protezy do wielkości ciała pacjenta może znacząco pogorszyć wyniki tych zabiegów. Dlatego operacje małoinwazyjne powinny być wykonywane przez doświadczonych kardiochirurgów z zastosowaniem nowych rodzajów bioprotez.

Silnym głosem w dyskusji nad sposobem postępowania w grupie starszych pacjentów jest ostatnia praca przedstawiająca analizę 10 letnią w tej grupie chorych. W ciągu ostatnich 10 lat istotnie zmienił się trend w zakresie rodzaju wszczepianej protezy zastawki aortalnej u pacjentów pomiędzy 60 i 70 rokiem życia. Częstość stosowania bioprotez wzrosła z 0% w 2006 roku do ponad 80% w 2016. Związane jest to z większą dostępnością tego typu zastawek, niższą ceną oraz ich zwiększoną wytrzymałością nowych protez biologicznych. Zastawki biologiczne są również częściej wybierane przez pacjentów z powodu braku konieczności stosowania doustnej antykoagulacji. W przypadku pacjentów obciążonych, możliwość zastosowania w przyszłości procedury przezskórnej implantacji valve-in-valve w trakcie ponownej interwencji na zastawce aortalnej, przemawia za użyciem bioprotez.

Działalność organizacyjna:

1. 2012-2015 Konsultant w Oddziale Kardiochirurgii Euromed Medical Center w Katowicach.
2. Od 2015 roku zastępca orynatora Oddziału Klinicznego Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii KSS im. Jana Pawła II.

Analiza bibliometryczna publikacji dr n. med. Grzegorza Filipa sporządzona przez Bibliotekę Medyczną Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie (19.11.2020) obejmuje:

Liczba publikacji: 3

Główny autor: 3

Suma IF: 5

Suma pkt. MNiSW: 105

- 25 pełnotekstowych prac oryginalnych, w tym 12 po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych (pierwszym autorem jest w 9 publikacjach).
- 5 opis przypadku
- 1 inne

Sumaryczny Impact Factor wszystkich publikacji: 45,506

Sumaryczna punktacja MNiSW wszystkich publikacji: 1010

Liczba cytowań (bez autocytowań): 136

Index Hirscha: 6

Biorąc powyższe pod uwagę mam zaszczyt wnieść do Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Jagiellońskiego, wniosek o dopuszczenie dr med. Grzegorza Filipa do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Jan Rogowski