

## **Uchwała**

### **Komisji habilitacyjnej z dnia 5 lutego 2021**

**powołanej w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego  
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne  
wszczętym na wniosek dr. Grzegorza Filipa**

Komisja habilitacyjna w składzie

Przewodniczący – prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak

Sekretarz Komisji – prof. dr hab. Grzegorz Kopec

Recenzent – prof. dr hab. Jan Rogowski

Recenzent – prof. dr hab. Tomasz Zubilewicz

Recenzent – dr hab. Rafał Pawlaczyk

Recenzent – prof. dr hab. Marek Jemielity

Członek Komisji – prof. dr hab. Stanisław Bartuś

#### **§ 1**

Komisja habilitacyjna, powołana przez Radę Dyscypliny Nauki medyczne UJ, w dniu 15 września 2020 r. działając na podstawie art. 221 ust. 10 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85) po zapoznaniu się z recenzjami i dokumentacją wniosku, stwierdza że aktywność naukowa oraz osiągnięcia naukowe zatytułowane „Ocena małoinwazyjnych oraz innowacyjnych technik wymiany zastawki aortalnej” stanowią znaczny wkład w rozwój dyscypliny naukowej nauki medyczne i wyraża pozytywną opinię w sprawie nadania dr. Grzegorzowi Filipowi stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Uchwałę podjęto jednogłośnie w głosowaniu jawnym z udziałem wymaganej przepisami liczby członków komisji: 7 obecnych

#### **UZASADNIENIE**

Załącznik nr 1 do niniejszej uchwały zawierający uzasadnienie stanowi jej integralną część.

#### **§ 2**

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

prof. dr hab. Grzegorz Kopec

.....

(odpis Sekretarza Komisji)

prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak

.....

(podpis Przewodniczącego Komisji)

## UZASADNIENIE

Dr n. med. Grzegorz Filip dyplom lekarza medycyny uzyskał na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie w 2001 roku a stopień doktora nauk medycznych w 2016 roku na tym samym wydziale za pracę pt. „Wymiana zastawki aortalnej z dostępu przez ministernotomię górną - ocena kliniczna”. W 2011 roku zdał z wyróżnieniem Państwowy Egzamin Specjalizacyjny z kardiologii. W latach 2006 - 2018 odbył 9 szkoleń z zakresu kardiologii w ośrodkach europejskich. W 2004 roku odbywał - staż szkoleniowy w Deutsches Herzzentrum Berlin. Obecnie jest zatrudniony w Oddziale Klinicznym Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Pawła II, gdzie pełni funkcję zastępcy ordynatora.

Dane bibliometryczne nie licząc osiągnięcia obejmują **25 publikacji w czasopismach w tym 13 po uzyskaniu stopnia dr. nauk medycznych. Łączny IF 45,506, suma punktów MNiSW 1010, liczba cytowani 140, bez autocytowań 136, wskaźnik Hirsha 6. Jest głównym autorem 9 publikacji a także autorem rozdziału w monografii, 2 listów do redakcji w czasopismach z łącznym IF: 7.539, 13 doniesień zjazdowych.**

Był współbadaczem w 6 projektach naukowych z zakresu kardiologii i kardiologii w tym jednego finansowanego ze środków Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej.

Na działalność dydaktyczną składają się: opieka nad 2 lekarzami odbywającymi specjalizację z zakresu kardiologii, opieka nad studentami w ramach praktyk wakacyjnych IFMSA Professional Exchange Program, prowadzenie indywidualnych zajęć ze studentami „Latającego Uniwersytetu“ Karolinska Institutet – Università degli Studi di Cagliari –Uniwersytet Jagielloński, prowadzenie ćwiczeń oraz seminarium z zakresu kardiologii dla studentów V roku kierunku lekarskiego, prowadzenie ćwiczeń oraz seminarium z zakresu chirurgii dla studentów IV roku kierunku lekarskiego. W latach 2013-2014 był członkiem komitetu oceniającego streszczenia i członkiem jury w sesji „Kardiologia i Kardiologia Inwazyjna” International Medical Students Conference in Krakow.

Jest laureatem nagrody OIL w roku 2012 za zdany egzamin specjalizacyjny z najlepszym wynikiem w kraju oraz nagrody Polskiego Towarzystwa Kardio-Torako-chirurgicznego za najlepszą pracę w 2018 r: pt. „Percutaneous left atrial appendage occlusion procedure performed by cardiac surgeons– real-life outcomes of single cardiac surgery center”.

Na osiągnięcie naukowe składa się monotematyczny cykl publikacji zatytułowany: „Ocena małoinwazyjnych oraz innowacyjnych technik wymiany zastawki aortalnej”. Są to 3 publikacje

o łącznym wskaźniku IF -5,375, łącznej liczbie punktów MNiSW 105. Habilitant jest pierwszym autorem wszystkich trzech publikacji:

1. Grzegorz **Filip**, Radosław Litwinowicz, Bogusław Kapelak, Jacek Piatek, 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
2. Grzegorz **Filip**, Radosław Litwinowicz, Bogusław Kapelak, Magdalena Bryndza, Magdalena Bartus, Janusz Konstanty-Kalandyk, Piotr Ceranowicz, Maciej Brzeziński, Sameer Gafoor, Krzysztof Bartus. Patient-prosthesis mismatch after minimally invasive aortic valve replacement. 2018. Kardiologia Pol. Vol. 76, nr 5, s. 908-910 IF- 1.674
3. Grzegorz Filip, Radosław Litwinowicz, Bogusław Kapelak, Jerzy Sadowski, Zdzisław Tobota, Bohdan Maruszewski, Krzysztof Bartus. 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

Celem badań były:

- A. Ocena odległych wyników zastosowania bezszwowej zastawki 3F Enable (ATS Medical)
- B. Ocena występowania zjawiska PPM (niedopasowaniem wielkości wszczepionej protezy do wielkości ciała pacjenta) po operacjach wymiany zastawki aortalnej z dostępu poprzez ministernotomię górną oraz jego wpływ na pooperacyjny gradient przez zastawkowy
- C. Ocena wyników wymiany zastawki aortalnej u chorych pomiędzy 60 i 70 rokiem - analiza 10 letnia

Na podstawie przeprowadzonych badań habilitant przedstawił następujące wnioski:

1. Bezszwowe zastawki aortalne stanowią bezpieczną i efektywną metodę 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.
2. Poprzez skrócony czas implantacji zastawki bezszwowe znacząco zmniejszają czas operacji oraz mogą przyczynić się do zmniejszenia ryzyka powikłań u pacjentów o podwyższonym ryzyku operacyjnym.
3. 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 też celem uniknięcia zjawiska PPM operacje małoinwazyjne powinny być wykonywane przez doświadczonych kardiochirurgów z zastosowaniem nowych rodzajów bioprotez.

4. 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 zwiększoną wytrzymałością nowych protez biologicznych. Zastawki biologiczne są również częściej wybierane przez pacjentów z powodu braku konieczności stosowania doustnej antykoagulacji. W przypadku pacjentów obciążonych możliwością zastosowania w przyszłości procedury przezskórnej implantacji valve-in-valve w trakcie ponownej interwencji na zastawce aortalnej, przemawia za użyciem bioprotez

Habilitant uzyskał jednogłośnie pozytywne opinie recenzentów. Pan Prof. dr hab. Marek Jemielity zaznacza, że „wybór prac przez Habilitanta do przedstawienia swoich osiągnięć naukowych w zakresie kardiochirurgii jest nieprzypadkowy i dobrze uzasadniony. Wady zastawki aortalnej, a wśród nich zwężenie zastawki aortalnej, stanowią obecnie jedną z najczęstszych chorób układu sercowo-naczyniowego. Zagadnienia dotyczące leczenia wad zastawkowych są konsekwencją wieloletnich wcześniejszych zainteresowań Habilitanta. Omawiając drugą pracę prof. Marek Jemielity ocenia ją jako „szczególnie interesującą w czasie, gdy zmniejszenie urazu chirurgicznego staje się jednym z najważniejszych kierunków poszukiwań w rozwoju chirurgii”. Podkreśla też że „szczególne znaczenie poznawcze ma trzecia z prac cyklu ze względu na liczebność badanej grupy chorych. Dotyczy ona wyników leczenia izolowanej wady aortalnej z wykorzystaniem zastawek mechanicznych i biologicznych w dużej grupie 1531 chorych w wieku od 50 do 60 roku życia operowanych w latach 2006-2016 w jednym ośrodku kardiochirurgicznym (w którym pracuje Habilitant).

Podsumowuje recenzje prof. Jemielity stwierdza że „ww. prace pozwoliły Habilitantowi na wyciągnięcie kilku bardzo interesujących wniosków, które rzucają nowe światło na możliwości i wyniki leczenia wady aortalnej. Są one wartościowymi pozycjami o znaczeniu poznawczym, stanowią spójną całość tematyczną, zawierają elementy nowości naukowej. Poprzez to wnioski wynikające z tych prac mogą być przydatne w praktyce klinicznej. Dlatego ocenia, że przedstawiony cykl prac spełnia wymagane kryterium znacznego wkładu Autora w rozwój określonej dyscypliny naukowej.”

Pan Prof. dr hab. Tomasz Zubilewicz podkreśla, że „nadrzędną ideą badań klinicznych habilitanta było wprowadzenie nowych i popularyzowanie rzadko stosowanych technik wymiany zastawki aortalnej w różnych sytuacjach klinicznych. Celem finalnym było znaczące zwiększenie bezpieczeństwa tych procedur poprzez zmniejszenie ryzyka ciężkich lub potencjalnie niebezpiecznych powikłań. Badania prowadzone przez habilitanta w dużym stopniu poszerzyły wiedzę na temat metod małoinwazyjnych implantacji zastawki aortalnej zwłaszcza u chorych obciążonych i otyłych potwierdzono również skuteczność zastawek biologicznych i brak konieczności stosowania antykoagulacji. Wyniki badań mogą znacząco modyfikować sposób prowadzenia oraz postrzegania tej procedury w codziennej praktyce klinicznej.”

Pan Dr hab. Rafał Pawlaczyk podkreśla że dr Grzegorz Filip jest „pierwszym autorem prac co świadczy o jego wiodącej roli w ich przygotowaniu”. Odnosząc się do artykułu na temat odległej obserwacji pacjentów po wszczępieniu bezszwowej zastawki aortalnej zwraca uwagę „że mimo relatywnie małej grupy badanej należy zauważyć że były to pierwsze takie zabiegi na świecie. Badanie to potwierdziło bezpieczeństwo nowej metody i dobry hemodynamiczny profil implantowanych zastawek”. Podkreśla że badania prowadzone przez habilitanta stanowią istotny wkład wiedzy w dziedzinie chirurgicznego leczenia wad zastawki aortalnej”. Stwierdza, że „dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny a także główne osiągnięcie naukowe uzasadniają wniosek i stanowią podstawę do przyznania statusu samodzielnego pracownika naukowego. Habilitant posiada zdolność prowadzenia zadań badawczych razem z współpracownikami o wielodyscyplinarnym doświadczeniu naukowym.”

Pan Prof. Jan Rogowski zaznacza że przedstawione w pracy pierwszej „wyniki implantacji zastawek bezszwowych są efektem pionierskich badań nad tym typem zastawek na świecie” zaś „ostatnia praca w cyklu jest silnym głosem w dyskusji nad sposobem postępowania w grupie starszych pacjentów”.

Biorąc pod uwagę przedstawione powyżej oceny osiągnięcia naukowego będącego podstawą habilitacji, pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych oraz działalności dydaktycznej komisja uważa, że dokonania doktora nauk medycznych Grzegorza Filipa spełniają kryteria określone w art.219 ust. 1 pkt. 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85 ze zmianami). W związku z powyższym wnosi o dopuszczenie dr. n. med. Grzegorza Filipa do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.