

prof. dr hab. **Danuta Rość**
specjalista chorób wewnętrznych
hematolog, patofizjolog
85-794 Bydgoszcz, ul. Osiedlowa 3/79

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
RADA DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE
Przewodniczący
prof. dr hab. Agnieszka Haloń 03-04-2023
Recenzja dorobku naukowego

Uniwersytet Medyczny
we Wrocławiu
RPW/4717/2023 P
Data: 2023-03-31

**dr n. med. Marty Sobas adiunkta w Katedrze i Klinice Hematologii, Nowotworów Krwi i
Transplantacji Szpiku Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.**

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpl. dnia	31-03-2023
L. dz. RN-BM/	418

1/ Życiorys zawodowy i naukowy habilitantki.

Dr Marta Sobas urodzona we Wrocławiu jest absolwentką Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, który ukończyła w roku 2003 uzyskując tytuł zawodowy lekarza oraz Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu w Santiago de Compostella w Hiszpanii (ukończony w 2004 roku).

W czasie studiów medycznych w latach 1999-2000 była stypendystką programu Erasmus-Socrates na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Santiago de Compostella w Hiszpanii, co niewątpliwie miało wpływ na rozwój zawodowy i naukowy habilitantki.

Pracę w zawodzie lekarza podjęła w 2005 r. w Oddziale Hematologii Szpitala Uniwersyteckiego w Santiago de Compostella w Hiszpanii, gdzie pracowała jako rezydent do 2010 roku. W latach 2011- 2015 zatrudniona była w Dolnośląskim Centrum Transplantacji Komórkowych we Wrocławiu a od 03.2015 do 12.2015 roku w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala Powiatowego w Oleśnicy. W lutym 2016 podjęła pracę w Klinice Hematologii i Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu jako specjalista hematolog, od 2017 roku pracowała na etacie akademickim asystenta, a od 2018 - adiunkta gdzie do chwili obecnej pracuje .

Staż kliniczny w zakresie hematologii odbyła pod opieką prof. Jose Luis Bello Lopez w Szpitalu Klinicznym w Santiago de Compostella w Hiszpanii uzyskując w 2009 roku tytuł specjalisty hematologii. Dnia 29.11.2010 roku Naczelna Izba Lekarska w Polsce uznała kwalifikacje dr Marty Sobas w zakresie specjalności hematologia (wpis na listę członków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, do rejestru lekarzy i lekarzy dentystów).

W latach 2008-2010 odbyła studia doktoranckie na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Santiago de Compostella w Hiszpanii uzyskując 28.09.2010 r. tytuł doktora z oceną bardzo dobrą z wyróżnieniem na podstawie pracy nt. „Analiza kliniczno-biologiczna nowotworów mieloproliferacyjnych. Badania mutacji w genie JAK2 oraz dróg alternatywnych” wykonywanej pod kierunkiem prof. J.L. Bello i prof. M.M. Perez-Encinas. Minister Zdrowia w Polsce wydał zaświadczenie dnia 28.02.2012 r., że stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskany w

Uniwersytecie w Santiago de Compostella jest równoważny z polskim stopniem naukowym doktora nauk medycznych.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, od 2016 r. członkiem PALG (członek grupy roboczej ds. leczenia ostrych białaczek i nowotworów mieloproliferacyjnych i członek Komisji Rewizyjnej PALG), członkiem Europejskiego Towarzystwa Hematologów (EHA) i hiszpańskiej grupy PETHEMA.

Jest laureatką nagrody specjalnej JM Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu za osiągnięcia naukowe w 2022 (cykl 3 publikacji; 2 w Leukemia Lymphoma i 1 w Leukemia).

2/ Ocena dorobku naukowego i osiągnięcia naukowego.

Analiza bibliometryczna dorobku naukowego habilitantki wskazuje, że jest ona autorką i współautorką 32 publikacji: 18 prac oryginalnych, 6 poglądowych, 5 kazuistycznych, 3 listów do redakcji i 2 rozdziałów w monografii naukowej o sumarycznym IF 130,04 i punktacji MNiSW/KBN – 2627. Na ogólną punktację składa się 5 publikacji określonych jako osiągnięcia naukowe o IF=18,05 i punktacji MNiSW/KBN – 420 oraz pozostałych 27 prac stanowiących pozostały dorobek naukowy, gdzie IF=111,209 a punktacja MNiSW = 2207.

a/ Osiągnięcie naukowe stanowi cykl pięciu artykułów naukowych o podobnej tematyce opublikowanych w latach 2019-2020 w następujących czasopismach: Clin Lymphoma Myeloma Leuk., Eur J Haematol, Leukemia Lymphoma (2 prace), Cancers.

Tytuł osiągnięcia naukowego brzmi:” **Analiza czynników biologicznych i klinicznych wpływających na wyniki leczenia ostrej białaczki promielocytowej**”.

Zaliczono następujące publikacje:

1. Marta Sobas, Anna Czyż, Pau Montesinos, Anna Armatys, Grzegorz Helbig, Aleksandra Hołowiecka, Agnieszka Pluta, Ewa Zarzycka, Beata Piątkowska-Jakubas, Maciej Majcherek, Krzysztof Lewandowki, Monika Podhorecka, Jolanta Oleksiuk, Anna Skręt, Dorota Hawrylecka, Renata Ewa Guzicka-Kazimierczak, Marzena Wątek, Tomasz Gromek, Grzegorz Charliński, Sebastian Grosicki, Wojciech Miśkiewicz, David Martinez-Cuadron, Miguel Angel Sanz, Tomasz Wróbel, Agnieszka Wierzbowska, Sebastian Giebel. „Outcome of a real-life population of patients with acute promyelocytic leukemia treated according to the PETHEMA guidelines: the Polish Adult Leukemia Group (PALG) experience”. Clin.Lymphoma Myeloma Leuk. 2020;20(2): 105-113.

IF: 3,231

Pkt MNiSW/KBN: 70,0

2. Marta Sobas, Rebeca Rodriguez-Veiga, Edo Vallenga, Monika Paluszewska, Javier de la Serna, Flor Garcia-Alvarez, Cristina Gil, Salut Brunet, Juan Bergua, Jose Gonzalez-Campos, Jose Maria Ribera, Mar Tormo, Marcos Gonzalez, Isolda Fernandez, Celina Benavente, Jose D.Gonzalez-Sanmiguel, Jordi Esteve, Manuel Perez-Encinas, Olga Salamero, Felix Manso, Bob Lowenberg, Miguel A. Sanz, Pau Montesinos. "Characteristics and outcome of adult patients with acute promyelocytic leukemia and increased body mass index treated with the PETHEMA Protocols".

Eur.J.Haematol. 2020; 104(3): 162-169.

IF: 2,997

Pkt MNiSW/KBN: 70.000

3. Marta Sobas, Pau Montesinos, Blanca Boluda, Teresa Bernal, Edo Vallenga, Josep Nomdedeu, Jose Gonzalez-Campos, Maria Chillon, Aleksandra Hołowiecka, Jordi Esteve, Juan Bergua, Jose David Gonzalez-Sanmiguel, Cristina Gil-Cortes, Mar Tormo, Olga Salamero, Felix Manso, Isolda Fernandez, Javier de la Serna, Maria-Jose Moreno, Manuel Perez-Encinas, Isabel Krsnik, Josep-Maria Ribera, Lourdes Escoda, Bob Lowenberg, Miguel Angel Sanz. "An analysis of the impact of CD56 expression in de novo acute promyelocytic leukemia patients treated with upfront all-trans retinoic acid and anthracycline-based regimens".

Leuk.Lymphoma. 2019; 60(4): 1030-1035

IF: 2,969

Pkt MNiSW/KBN: 70.000

4. Marta Sobas, Maria Carme Talarn-Forcadell, David Martinez-Cuadron, Lourdes Escoda, Maria J.Garcia-Perez, Jose Mariz, Maria J.Mela-Osorio, Isolda Fernandez, Juan M. Alonso-Dominguez, Javier Cornago-Navascues, Gabriela Rodriguez-Macias, Maria E.Amutio, Cardlos Rodriguez-Medina, Jordi Esteve, Agnieszka Sokół, Thais Murciano-Carrillo, Maria J.Calasan, Manuel Barrios, Eva Barragan, Miguel A.Sanz, Pau Montesinos. "PLZF-RAR α , NPM1-RAR α , and other acute promyelocytic leukemia variants: the PETHEMA registry experience and systematic literature review".

Cancers. 2020; 12(5): art.1313 [21 s].

IF 2017 : 6,639

Pkt MNiSW/KBN: 140.000

5. Olga Salamero, David Martinez-Cuadron, **Marta Sobas**, Celina Benavente, Susana Vives, Javier de la Serna, Manuel Perez-Encinas, Lourdes Escoda, Cristina Gil, Salut Brunet, Fernando Ramos, Jordi Esteve, Marilus Amigo, Isabel Krsnik Felix Manso, Jesus Arias, Jose Gonzalez-Campos, Josefina Serrano, Jolanta Oleksiuk, Manuel Barrios, Raimundo Garcia-Boyero, Andres Novo, Miguel A.Sanz, Pau Montesinos. "Real life outcomes of patients aged > 75 years old with acute promyelocytic leukemia: experience of the PETHEMA registry".

Leuk.Lymphoma. 2019; 60(11): 2720-2732.

IF 2017 : 2,969

Pkt MNiSW/KBN: 70.000

Wprowadzenie do tematyki badawczej osiągnięcia naukowego zawiera zwięzłe przedstawienie aktualnego stanu wiedzy oraz przesłanki uzasadniające podjęcie badań dotyczących ostrej białaczki promielocytowej (acute promyelocytic leucemia – APL).

APL jest podtypem ostrej białaczki szpikowej (AML) stanowiącej 5-10 % wśród chorych na AML. W Polsce brak jest wiarygodnych danych epidemiologicznych dotyczących występowania APL, ale informacje pochodzące np. z USA wskazują na jej wzrastającą częstość występowania. Jest uważana za postać rzadką ale agresywną o gwałtownym przebiegu i znaczącym ryzyku powikłań krwotocznych lub zakrzepowych zależnych od rozwoju rozsianego krzepnięcia śródnaczyniowego, co często prowadzi do śmierci chorych.

Dwa leki : ATRA (kwas all-transretinowy) i ATO (trójtlenek arsenu) kojarzone z antracyklinami (idarybicyna) decydują obecnie o stosunkowo dobrych wynikach leczenia chorych szczególnie na postać klasyczną APL (translokacja pomiędzy chromosomem 15 i 17).

Zdaniem habilitantki istnieją pewne przesłanki, których zbadanie, rozpoznanie i na tej podstawie modyfikacja leczenia mogą doprowadzić do osiągnięcia wśród chorych odsetka wyleczonych blisko 100%. W oparciu o własne obserwacje kliniczne oraz dostępną literaturę dr Marta Sobas postanowiła je zdefiniować, a tym samym wytyczyć szczegółowe cele badań:

(-) dotychczasowe oceny skuteczności leczenia przeprowadzono na grupach chorych

wyselekcjonowanych

(-) analiza wyników leczenia powinna obejmować przyczyny wczesnej śmiertelności, ryzyko nawrotu choroby i toksyczność terapii

(-) analiza przewidywanego ryzyka nawrotu choroby u leczonych chorych na APL powinna uwzględnić potencjalnie nowe czynniki:

- kliniczne (otyłość/nadwaga, wiek)

- biologiczne (obecność antygenu CD56, wariantowe translokacje genu RAR α)

Z uwagi na fakt, że APL jest chorobą rzadką konieczne są badania wieloośrodkowe (międzynarodowe), aby uzyskać wyniki pozwalające na wypracowanie wiarygodnych wniosków dotyczących ewentualnych modyfikacji leczenia. Badania takie podjęły dwie grupy specjalistyczne (polska PALG i hiszpańska PETHEMA) zrzeszające hematologów zatrudnionych w wielu szpitalach polskich i hiszpańskich. Osobą koordynującą tę współpracę została dr n. med. Marta Sobas. Zadania, które wynikały ze sprawowania tej funkcji obejmowały: obowiązek nadzoru nad raportowaniem polskich chorych z APL i konsultowanie trudności diagnostycznych oraz związanych z terapią chorych na APL w ośrodkach współpracujących.

Ad praca 1.

Z uwagi na to, że w nielicznych opublikowanych analizach „real-life data” pokazane wyniki wskazują na gorsze efekty leczenia, celem pracy była ocena wyników terapii niewyselekcjonowanej „real-life” populacji APL leczonej w Polsce.

Populacja „real-life” obejmuje także chorych, którzy umarli przed rozpoczęciem terapii albo we wczesnym okresie leczenia lub nie spełniają kryteriów włączenia do badania (zły stan ogólny, ciąża, zaawansowany wiek, chorzy z wtórną APL itp.) Habilitantka stworzyła rejestr polskich chorych z APL leczonych w 20 szpitalach należących do stowarzyszenia PALG i przeprowadziła analizę retrospektywną wyników leczenia 283 chorych, u których stosowano terapie według protokołów PETHEMA modyfikowanych na przestrzeni lat. Analiza wykazała, że efekty leczenia wśród chorych niewyselekcjonowanej populacji są znacznie gorsze niż w grupach wyselekcjonowanych wyrażone mniejszym odsetkiem chorych, którzy uzyskali całkowitą remisję oraz mniejszym prawdopodobieństwem 4 letniego całkowitego przeżycia. Pogłębiona analiza uzyskanych wyników wykazała, że ważną przyczyną gorszych efektów leczenia była wczesna śmierć (ED) czyli zgon przed rozpoczęciem leczenia lub w okresie do 30 dnia terapii indukcyjnej. Ważna przesłanka z tej publikacji to „konieczność szybkiej diagnozy oraz podjęcie terapii w ośrodku referencyjnym”.

Ad praca 2.

Biorąc pod uwagę dane z piśmiennictwa, że wśród chorych na APL odsetek chorych otyłych jest wyższy niż w grupie pozostałych pacjentów z APL, autorka dokonała retrospektywnej analizy wieloośrodkowej na dużej liczbie chorych (1320) leczonych jednolicie według schematu AIDA (ATRA + idarybicyna) wg protokołu PETHEMA. Byli to chorzy zdiagnozowani i leczeni w ośrodkach w Hiszpanii, Holandii, Belgii, Argentynie, Urugwaju, Czechach i w Polsce w latach 1996 – 2012. Celem analizy było szukanie odpowiedzi na pytanie czy otyłość ma negatywny wpływ na rokowanie wśród chorych na APL. Wykazano, że nadwaga/otyłość „istotnie pogarszają wynik leczenia chorych na APL, ale są niezależnymi niekorzystnymi czynnikami ryzyka dla przebiegu APL”. Analiza zależności BMI i czynników klinicznych i biologicznych pokazała, że u chorych z APL oraz BMI ≥ 25 kg/m² występowała większa częstość powikłań i większa śmiertelność podczas terapii indukcyjnej. Zdaniem habilitantki przyczyna tej obserwacji może

być złożona i „związana jest z bardziej zaawansowanym wiekiem oraz zmianami typowymi dla osób z nadwagą niż z APL”.

Ad praca 3.

Celem publikacji była próba potwierdzenia znaczenia rokowniczego markera CD56 u chorych na APL leczonych i obserwowanych w latach 1996-2012, u których stosowano schemat AIDA zgodnie z modyfikowanymi protokołami PETHEMA. Wśród 956 chorych na APL włączonych do badania, obecność markera CD56 (CD56+) na patologicznych promielocytach stwierdzono u 95 chorych, co stanowiło 10% grupy badanej. Porównanie parametrów i wskaźników klinicznych pomiędzy chorymi z CD56 (CD56+) i bez tego markera (CD56 -) wykazało w grupie CD56+ większą śmiertelność, większą liczbę leukocytów, niższe stężenie albumin i gorszy stan ogólny niż w grupie chorych CD56-. Potwierdzono także związek obecności CD56+ z ryzykiem nawrotu APL.

Ad praca 4.

Dr Martę Sobas interesowały także postaci wariantowe APL występujące dużo rzadziej niż postać klasyczna tj. taka, gdzie występuje translokacja pomiędzy chromosomem 15 a 17 i powstaje białko fuzyjne PML- RAR α odpowiedzialne za blokowanie różnicowania promielocytów do dojrzałych granulocytów. Jedną z nich jest vAPL (jak dotąd opisano 14 różnych vAPL). Niektóre z postaci vAPL charakteryzują się słabą lub brakiem odpowiedzi na terapię ATRA/ATO.

Habilitantka włączyła do badań 2895 chorych na APL z rejestru PALG i PETHEMA zdiagnozowanych i leczonych w latach 1996-2020 i u 11 chorych odnotowała postać vAPL. W tej grupie średni wiek wyniósł 40 lat, dominowali mężczyźni z podwyższoną leukocytozą i towarzyszącą koagulopatią w chwili diagnozy. Stwierdzona częstość występowania vAPL w badanej grupie chorych była niższa (0,4%) niż zaobserwowana wcześniej (1-2 %). Chorzy na vAPL mogą być leczeni według schematów AIDA, przy czym głównym problemem w terapii jest wysoki wskaźnik nawrotów choroby.

Ad praca 5.

Wstępna analiza przeprowadzona przez grupę PETHEMA wykazała, że wśród chorych na APL w starszym wieku, którzy często są wykluczeni z udziału w badaniach klinicznych, terapia AIDA ze zredukowanymi dawkami leków daje szansę na lepsze wyniki terapii. Jednakże w tej grupie nie było chorych w wieku powyżej 75 roku życia.

Celem obecnego badania była retrospektywna analiza „real-life data” w zakresie sposobu i wyników leczenia chorych na APL w zaawansowanym wieku, a także ocena toksyczności i konieczności hospitalizacji oraz ustalenie przyczyn zgonu wśród chorych leczonych intensywnie wg schematu AIDA. Badaniami objęto 120 chorych w wieku > 75 lat wyłonionych spośród 2501 chorych z rejestru PETHEMA z lat 1997-2017 – w średnim wieku 78 lat (75 – 90), wśród których kobiety stanowiły 52%.

Przeprowadzona analiza pozwoliła opracować możliwe do zastosowania w praktyce wnioski:
1/ Wyniki analizy wskazują na możliwość osiągnięcia dość dobrych wyników za pomocą leczenia wg

schematu AIDA.

- 2/ Terapia starszych chorych wiąże się z dość dużą śmiertelnością niezależną od nawrotu choroby.
- 3/ Wybór schematu AIDA lub ATRA w monoterapii u starszych chorych powinien uwzględniać: wiek, stan ogólny chorego oraz liczbę leukocytów we krwi w chwili diagnozy.
- 4/ Najczęstsze przyczyny zgonu podczas terapii indukcyjnej to infekcje i krwawienia.

Analiza publikacji wytypowanych jako osiągnięcie naukowe wskazuje, że stanowią one cykl prac spójnych tematycznie, logicznie zaplanowanych na bazie praktyki i doświadczenia zawodowego habilitantki oraz wiedzy i doświadczenia nabytego w ramach pracy w laboratorium Departamentu Biomedycyny Uniwersyteckiego Szpitala w Bazylei w Szwajcarii. Udział dr Sobas w prowadzeniu badań oraz redagowaniu manuskryptów i monitorowaniu druku publikacji jest znaczący, a mianowicie: zainicjowanie badań wielośrodkowych międzynarodowych, stworzenie bazy i nadzorowanie gromadzenia danych, uczestniczenie w analizie danych, w przeglądzie i wyborze piśmiennictwa, redagowanie manuskryptu, dyskusja z recenzentami i formułowanie odpowiedzi recenzentom. Habilitantka wykazała się zdolnościami organizatorskimi koordynując współpracę wielu ośrodków klinicznych i szpitalnych w ramach stowarzyszenia polskiego PALG i hiszpańskiego PETHEMA. O dużej wartości uzyskanych wyników badań świadczy zainteresowanie a następnie współpraca z innymi grupami badawczymi: niemiecką – Intergroup Napoleon, francuską APL Group i amerykańską Johns Hopkins University of Maryland. Uzyskane wyniki owej międzynarodowej współpracy znalazły praktyczne zastosowanie w postaci stworzenia międzynarodowych rekomendacji International Society of Geriatric Oncology.

b/ Dorobek naukowy poza osiągnięciem naukowym

Badania po uzyskaniu stopnia naukowego doktora dotyczyły ostrej białaczki szpikowej i przewlekłych nowotworów mieloproliferacyjnych Filadelfia ujemnych (MPN Ph-neg) oraz nowotworów limfoproliferacyjnych.

Tematyka badań dotyczyła w szczególności:

1. badania mechanizmów oporności komórek białaczkowych na antracykliny,
2. badania zależności między obecnością kariotypu złożonego a ryzykiem nawrotu APL,
3. wpływu dodatkowych zmian cytogenetycznych na rokowanie w APL,
4. analizy wieloczynnikowej zwiększonej śmiertelności wśród chorych z APL chorych na COVID-19 ,
5. badań wpływu mutacji CALR oraz jej podtypu na występowanie powikłań zakrzepowych u chorych na nadpłytkowość samoistną,
6. analizy relacji między chorobami autoimmunologicznymi oraz zapalnymi w MPN Ph-neg,
7. oceny wyników allogenicznego przeszczepienia komórek macierzystych (alloHSCT) w pierwotnej mielofibrozie,

8. usystematyzowania danych na temat diagnostyki, leczenia i rokowania pierwotnych skórnych indolentnych chłoniaków β komórkowych.

c/ Inne formy aktywności naukowej (staże naukowe, współpraca krajowa i międzynarodowa)

W czasie studiów medycznych habilitantka odbyła 2 – letni staż naukowo-kliniczny w ramach programu Erasmus-Socrates na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Santiago de Compostella w Hiszpanii, oraz po studiach medycznych staż naukowy w Department of Biomedicine, University Hospital Basel w Szwajcarii.

Kierowała projektem w ramach badań własnych uczelni dedykowanych dla wybitnych studentów a w trakcie studiów doktoranckich w latach 2008-2010 była współwykonawcą projektu naukowego przyznanego przez fundację JDJ CHUS w szpitalu w Santiago de Compostella w Hiszpanii. Od 2019 roku dr Sobas w ramach współpracy z organizacją ogólnoeuropejską HARMONY prowadzi projekt dotyczący badań w ostrej białaczce szpikowej. W ramach PALG odpowiada za koordynowanie terapii APL oraz współpracuje z grupą PETHEMA nad stworzeniem protokołu diagnostyki i terapii ostrej białaczki o fenotypie mieszanym (MPAL).

Współpracuje z Politechniką Wrocławską, Wydział Podstawowych Problemów Techniki, Katedra Inżynierii Biomedycznej oraz z Instytutem Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda Polskiej Akademii Nauk.

Wygłosiła 3 referaty na międzynarodowych oraz 16 na konferencjach krajowych. Brała aktywny udział w 11 konferencjach hematologicznych międzynarodowych i w Zjeździe Polskiego Towarzystwa Hematologów (5 ustnych prezentacji oraz 19 plakatów).

Wykonała 6 recenzji prac w czasopiśmie międzynarodowych: Journal of International Medical Research, Cancers, International Journal of Environmental Research and Public Health, Asian Journal of Medical Principles and Clinical Practice, British Journal of Cancer Research.

Została powołana przez Radę Naukową European Haematology Association do recenzowania prac dotyczących nowotworów mieloproliferacyjnych i ich kwalifikowania do prezentacji na 27 kongresie EHA22 w Wiedniu (2022 rok).

3/ Działalność dydaktyczna

Od 2017 roku prowadzi zajęcia dydaktyczne ze studentami Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu – polskojęzyczne i anglojęzyczne na V roku wydziału lekarskiego z transplantologii i na roku VI z chorób wewnętrznych i hematologii. Prowadziła zajęcia ze studentami programu Erasmus z Hiszpanii w ich ojczystym języku. Pełni funkcję adiunkta dydaktycznego. Rozwija zajęcia w Centrum Symulacji Medycznych UMED we Wrocławiu. Jest opiekunem praktyk wakacyjnych studentów 3 roku Wydziału Lekarskiego UMED. Była opiekunem indywidualnego toku studiów dwójki studentów (3 i 4 rok Wydziału Lekarskiego). Opiekuje się studenckim Hematologicznym Kołem Naukowym dla English Division.

Prowadziła kursy i szkolenia specjalizacyjne z zakresu hematologii dla diagnostów laboratoryjnych specjalizujących się w dziedzinie laboratoryjnej hematologii medycznej, a także staże specjalizacyjne dla lekarzy w dziedzinie hematologii, transplantologii klinicznej i transfuzjologii klinicznej.

Jest autorką i współautorką dwóch rozdziałów podręcznika dla studentów „Wprowadzenie do hematologii. Red. (T. Wróbel, M. Podolak-Dawidziak, M. Sobas. Wyd. Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu. Wrocław 2021). Dokonała tłumaczenia na język hiszpański małego podręcznika interny Szczeklika (rozdziały dotyczące chorób układu krwiotwórczego – Medicina Interna Basoda en la Evidencia 2017/2018).

4. Działalność organizacyjna

Jest odpowiedzialna za koordynowanie programu lekowego „Leczenie mielofibrozy pierwotnej oraz mielofibrozy wtórnej w przebiegu czerwienicy prawdziwej i nadpłytkowości samoistnej” finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zorganizowała i koordynowała wieloletni międzynarodowy program badań poświęconych ostrej białaczkę promielocytowej.

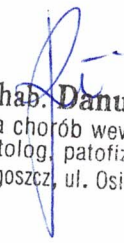
5. Podsumowanie i wniosek końcowy.

Podsumowując należy stwierdzić, że dorobek naukowy habilitantki (osiągnięcie naukowe i pozostały dorobek naukowy) stanowi istotny wkład w rozwój polskiej i światowej nauki, a uzyskane wyniki są podstawą do wypracowania nowych zasad terapii do praktycznego zastosowania w leczeniu chorych na oddziałach hematologicznych. Na podkreślenie zasługuje jej znacząca aktywność dydaktyczna oraz niewątpliwe zdolności organizacyjne wymagane do wdrożenia, koordynacji i monitorowania działań niezbędnych do przeprowadzenia badań międzynarodowych wielośrodkowych z udziałem stowarzyszeń PALG i PETHEMA. Dr med. Marta Sobas to doskonale wykształcony, dojrzały i samodzielny pracownik nauki o świetnych perspektywach dalszego rozwoju naukowego.

Popieram wniosek o nadanie stopnia doktora habilitowanego dr n. med. Marcie Sobas ponieważ uważam, że spełnia one wszelkie warunki określone w art. 219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce” (Dz.U. z 2020 r.).

Dnia 27.03.2023

Prof. dr hab. n. med. Danuta Rość


prof. dr hab. **Danuta Rość**
specjalista chorób wewnętrznych
hematolog, patofizjolog
85-794 Bydgoszcz, ul. Osiedłowa 3/79