



UNIWERSYTET
MEDYCZNY
W ŁODZI

Centrum Kliniczno-Dydaktyczne
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
Centralny Szpital Kliniczny
92-213 Łódź, ul. Pomorska 251

Klinika Kardiologii

Katedra Kardiologii,
Kardiochirurgii i Chorób Naczyń
Kierownik Kliniki: Prof. Jarosław Drożdż
tel. +48-42-2014310 faks. 48-42-2014311
www.kardiologia.umed.pl kardiologia@umed.pl

Łódź, 11.02.2019

Ocena osiągnięcia naukowego pt. *„Wybrane aspekty leczenia chorych ze zwąpnieniami w tętnicach wieńcowych za pomocą aterektomii rotacyjnej”* i istotnej aktywności naukowej dr n. med. Piotra Küblera.

1. Informacje ogólne

Dr med. Piotr Kübler ukończył Wydział Lekarski Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu (dzisiejszy Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu) w 2000 roku. W 2008 roku uzyskał tytuł doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *„Przydatność oznaczania stężenia mózgowego peptydu natriuretycznego w kompleksowej ocenie chorych z niewydolnością serca”*, której promotorem był prof. Piotr Ponikowski.

W 2009 roku zdobył tytuł specjalisty z dziedziny chorób wewnętrznych, a w 2014- z dziedziny kardiologii. Posiada certyfikat samodzielnego operatora w zakresie kardiologii interwencyjnej wydany w 2012 roku przez *Asocjację Interwencji Sercowo-Naczyniowych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego*.

Po stażu podyplomowym w Państwowym Szpitalu Klinicznym Nr 1 we Wrocławiu rozpoczął pracę w 2001 roku jako młodszy asystent w Ośrodku Chorób Serca 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego. Od 2013 roku pracuje jako adiunkt w Katedrze i Klinice Chorób Serca Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, znajdującego się w tej samej lokalizacji, realizując swoją pasję w Pracowni Hemodynamiki.

Dr med. Piotr Kübler w latach 2007-8 przebywał w renomowanym ośrodku edukacji nowoczesnej kardiologii w Herz Centrum w Bad Krozingen, Niemcy ucząc się różnych technik kardiologii inwazyjnej w Oddziale Kardiologii Interwencyjnej. Tam nabył umiejętności eksperta w zakresie aterektomii rotacyjnej i osiągnięcie naukowe Kandydata poświęcone jest wykorzystaniu tej techniki w praktyce klinicznej.

Jest aktywnym dydaktykiem prowadząc wykłady i ćwiczenia dla dwóch Wydziałów macierzystej Uczelni oraz będąc opiekunem Koła Naukowego przy Klinice Chorób Serca. W latach 2015-17 był adiunktem dydaktycznym. Wygłosił także 25 wykładów na renomowanych międzynarodowych konferencjach kardiologii interwencyjnej.

Będąc członkiem *Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego* jest także członkiem *Asocjacji Interwencji Sercowo-Naczyniowych* tego towarzystwa, *European Society of Cardiology* oraz *European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions*. Od 2008 roku został wybrany do prestiżowego grona najlepiej rokujących młodych kardiologów- Sekcji *Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego* założonej przez Prof. Leszka Ceremużyńskiego o nazwie „Klub 30”.

Dr med. Piotr Kübler jest laureatem organizacyjnej nagrody zespołowej JM Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu za zorganizowanie Międzynarodowej Konferencji poświęconej zagadnieniom rotablacji.

2. Ocena osiągnięcia naukowego

Osiągnięcie naukowe dr med. Piotra Küblera stanowi cykl pięciu publikacji skoncentrowanych wokół tematyki „*Wybrane aspekty leczenia chorych ze zwapnieniami w tętnicach wieńcowych za pomocą aterektomii rotacyjnej*”. Łączny współczynnik oddziaływania powyższych publikacji to 9.120 a łączna punktacja Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego- 95. Na cykl składają się 4 prace oryginalne i jedna pogładowa- komentarz redakcyjny. We wszystkich publikacjach dr med. Piotr Kübler jest pierwszym autorem. Jego udział w publikacjach wynosi od 70 do 75%. Lista czasopism, w których zostały opublikowane powyższe prace obejmuje *Advances in Interventional Cardiology*, *Cardiology Journal*, *Journal of Interventional Cardiology*, *Kardiologia Polska* oraz *Journal of Thoracic Disease*.

Osiowym zagadnieniem wszystkich powyższych publikacji jest tematyka interwencyjnego leczenia zwapniałych zwężeń tętnic wieńcowych z wykorzystaniem techniki aterektomii rotacyjnej. Ta metoda, choć dostępna od 30 lat, przeżywa obecnie swój renesans w związku z koniecznością przeprowadzania coraz trudniejszych zabiegów drogą przezskórną a także ze wzrastającym oczekiwaniem ich długoterminowej skuteczności. Rozwiercenie ciasnego, zwapniałego zwężenia z usunięciem drobnych okruchów o wymiarach erythrocytu jest nierzadko podstawą skutecznego zabiegu implantacji stentu naczyniowego z niskim ryzykiem zakrzepicy czy nawrotu zwężenia.

W pierwszym artykule (*Advances in Interventional Cardiology 2018; 14: 42*) Autor przedstawia doświadczenia własnego ośrodka w zakresie aterektomii rotacyjnej. W artykule zawarta jest szczegółowa analiza krótkoterminowej skuteczności z rocznym

odsetkiem powikłań w niewyselekcjonowanej grupie kolejnych, kierowanych do tej procedury pacjentów. Dwa nowo-zidentyfikowane czynniki predykcyjne powikłań pozwalają dodatkowo zoptymalizować proces kwalifikacji pacjentów do tego trudnego technicznie zabiegu. Podzielam opinie Autora, że istnieje zasadność utrzymania jedynie nielicznych, wysoko-wyspecjalizowanych centrów referencyjnych wykonujących dużą liczbę aterektomii.

W drugiej pracy (*Cardiology Journal 2018; 71: 382*) dr med. Piotr Kübler analizował i opublikował wyniki przeprowadzania aterektomii rotacyjnej w podgrupie pacjentów z ostrymi zespołami wieńcowymi. Należy zwrócić uwagę, że zawał serca stanowił klasyczne przeciwwskazanie do zabiegów aterektomii. Jednocześnie, nie wszystkie zabiegi interwencyjne są możliwe do przeprowadzenia w w ostrych zespołach wieńcowych. Należą się słowa uznania dla Habilitanta i Jego Mentora, Prof. Krzysztofa Reczucha, za sięgnięcie w tych przypadkach do aterektomii rotacyjnej. Analiza statystyczna potwierdziła przewidywania Autorów, że czasem to jedyna droga do uzyskania długotrwałego przywrócenia krążenia w tętnicy odpowiedzialnej za zawał serca. W ilu ośrodkach na świecie kardiolog interwencyjny zatrzymuje się na etapie diagnostyki bądź nieskutecznej klasycznej metody leczenia inwazyjnego? Uważam, że naturalną konsekwencją rozpropagowania tej publikacji będzie zmniejszenie tego odsetka.

Trzecia publikacja (*Journal of Interventional Cardiology 2018; 31: 471*) przełamuje kolejny mit w dziedzinie aterektomii. Powszechnie uważa się, że optymalny dla niej jest dostęp przez tętnicę udową. Z drugiej strony wiadomo, że dostęp przez tętnicę promieniową pozwala zminimalizować liczbę powikłań miejscowych. Autor podjął próbę opracowania i przeprowadzenia trudniejszych technicznie zabiegów z dostępu promieniowego wykazując skuteczność zabiegów i niski odsetek powikłań. Jestem przekonany, że ta publikacja będzie podstawą do zmiany zaleceń.

Czwarta praca (*Kardiologia Polska 2018; 76: 1360*) dotyczy analizy podgrupy o bardzo wysokim ryzyku powikłań. Tu znowu należy pogratulować wspomnianym ekspertom odwagi w kwalifikacji do tej trudnej procedury najtrudniejszych pacjentów. Analiza losów 73 chorych potwierdza zasadność sięgnięcia do aterektomii rotacyjnej u pacjentów zdyskwalifikowanych z operacji pomostowania aortalno wieńcowego i wcześniej, z rewaskularyzacji przezskórnej metodami klasycznymi.

Dużym wyróżnieniem obu znakomitych, europejskiej klasy ekspertów aterektomii rotacyjnej, było zaproszenie do napisania komentarza do ważnej publikacji oryginalnej McEntegart i wsp. Opublikowanej w *Eurointervention (Journal of Thoracic Disease 2018; 10 suppl 26: S3215)*. Dowodzi to miejsca obu autorów tej publikacji w gronie najwybitniejszych światowych znawców tej tematyki.

3. Ocena istotnej aktywności naukowej

Dorobek dr med. Piotra Küblera, poza powyższymi publikacjami wykazanymi jako osiągnięcie naukowe obejmuje także:

- 19 publikacji oryginalnych,
- 12 opisów przypadków,
- 8 prac poglądowych,
- 1 list do redakcji,
- 1 rozdział w podręczniku naukowym,
- 45 doniesień zjazdowych.

Łączna punktacja całego dorobku naukowego wynosi **IF= 48,079**, punktacja **MNiSW= 627**. Łączna liczba cytowań na podstawie *Web of Science* wynosiła **276**, w tym jedynie 3 autocytaowania, a indeks Hirscha został skalkulowany na **6**.

Najistotniejsze elementy będące tematyką powyższego dorobku, poza omówionymi powyżej, obejmują:

- publikacje dodatkowych wyników przeprowadzania zabiegów aterektomii rotacyjnej (*Post Kardiol Interw 2012, 2013, Kardiol Pol 2016, 2017*),
- ocena skuteczności nowych metod interwencyjnego leczenia podziałów tętnic wieńcowych (*Eur Heart J 2008, Clin Res. Cardiol 2016*),
- nowoczesne leczenie nawrotu zwężenia w stentach wieńcowych (*Post Kardiol Interw 2010, 2016*),
- optymalizacja interwencyjnego leczenia ostrego zawału serca (*Kardiol Pol 2011, 2015, Post Kardiol Interw 2015*),
- wyniki interwencyjnego leczenia wad nabytych i wrodzonych serca (*Post Kardiol Interw 2012, 2012, 2013, 2018, Am J Cardiol 2014, Int J Cardiol 2015, 2017, Kardiol Pol 2017, 2018*),
- zastosowanie peptydów natriuretycznych u pacjentów z niewydolnością serca (*Kardiol Pol 2006, Int J Cardiol 2008*),


4. Podsumowanie

Biorąc pod uwagę dorobek naukowy, osiągnięcie naukowe oraz aktywność dydaktyczną i organizacyjną uważam, że dr med. Piotr Kübler spełnia kryteria do prowadzenia samodzielnej pracy naukowej i dydaktycznej.

Stwierdzam, że zarówno aktywność naukowa Kandydata, jak i Jego osiągnięcie naukowe przedstawione mi do oceny spełniają wymogi stawiane przy ubieganiu się o nadanie tytułu doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych w myśl art. 16 ustawy z dnia 3 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie (tekst jednolity Dz. U. 2017 poz 1789). Dlatego zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu z wnioskiem o dopuszczenie dr med. Piotra Küblera do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Prof. Jarosław Drożdż

Kierownik Kliniki Kardiologii
Katedry Kardiologii, Kardiologii i Chorób Naczyń
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Prof. Jarosław Drożdż