



Poznań, 2019-04-23

Prof. dr hab. Tomasz Banasiewicz  
Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej  
i Onkologii Gastroenterologicznej  
Uniwersytetu Medycznego  
w Poznaniu  
ul. Przybyszewskiego 49  
60-355 Poznań  
tel: 618691275  
mail: tbanasiewicz@op.pl

### Recenzja

**dorobku naukowego i osiągnięcia naukowego pt.: „Zastosowanie techniki robotowej w leczeniu nowotworów złośliwych jelita grubego” dr n med. Marka Zawadzkiego, starszego asystenta Oddziału Chirurgii Onkologicznej, Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu**

### Dane ogólne

Dr n med. Marek Zawadzki urodził się 29.05.1975r w Sokołowie Podlaskim. W roku 1994 rozpoczął studia na I Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, które ukończył zdobyciem dyplomu w roku 2000. Po ukończeniu stażu podyplomowego, w 2002 roku rozpoczął szkolenie specjalizacyjne z chirurgii ogólnej na Oddziale Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej w Beskidzkim Centrum Onkologii w Bielsku-Białej. Po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego w listopadzie 2008 r. i zdaniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego z chirurgii ogólnej rozpoczął pracę na Oddziale Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej w Beskidzkim Centrum Onkologii w Bielsku-Białej. W latach 2009-2010 zdał egzaminy wymagane do uzyskanie nostryfikacji w USA i w czerwcu 2010 uzyskał prawo wykonywania zawodu lekarza w USA. W latach 2010-2011 odbył szkolenie z zakresu

małoinwazyjnej chirurgii jelita grubego (*Fellowship in Minimally Invasive and Robotic Colon and Rectal Surgery*) pod kierunkiem profesora Leela M. Prasad w kilku szpitalach w USA. Po powrocie do Polski w roku 2012 rozpoczął pracę na stanowisku Starszego Asystenta na Oddziale Chirurgii Onkologicznej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu, gdzie pracuje do dziś. W listopadzie 2014 roku zdał Państwowy Egzamin Specjalizacyjny z chirurgii onkologicznej.

Od początku swej pracy zawodowej dr n med. Marek Zawadzki aktywnie uczestniczył w pracach naukowych oraz działalności dydaktycznej. W 2013 roku otrzymał tytuł doktora nauk medycznych na podstawie pracy pod tytułem „Przednia resekcja odbytnicy metodą robotową i laparoskopową” na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. W latach 2012-2015 był zatrudniony w Ośrodku Badawczo-Rozwojowym, w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu, aktywnie biorąc udział w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską „WROVASC – Zintegrowane Centrum Medycyny Naczyniowej”. Pełnił funkcję Głównego Badacza w zadaniu nr. 18 pod tytułem “Ocena i porównanie odpowiedzi zapalnej, immunologicznej, angiogennej i hemostazy u pacjentów z rakiem jelita grubego operowanych metodą robotową oraz tradycyjną metodą otwartą”. Publikacje powstałe w oparciu o wyniki tego zadania, stały się podstawą przedstawionego poniżej osiągnięcia naukowego.

Liczne staże i pobyty zagraniczne z pewnością wpłynęły korzystnie na rozwój zainteresowań naukowych i zawodowych. Ich pełna lista budzi duże wrażenie, wśród najważniejszych wymienić należy wspomniane szkolenie z zakresu małoinwazyjnej chirurgii kolorektalnej (*Fellowship in Minimally Invasive and Robotic Colon and Rectal Surgery*) w wiodących ośrodkach amerykańskich: University of Illinois at Chicago Medical Center; Advocate Lutheran General Hospital I Stroger Hospital of Cook County, zakończone uzyskaniem certyfikatu Fellow in Minimally Invasive and Robotic Colon and Rectal Surgery czy też Grant Polish-American Medical Society i Fundacji Kościuszkowskiej w szpitalu Advocate Illinois Masonic Medical Center w Chicago, USA.

Nabyte doświadczenia pozwoliły na wykonanie około kilkudziesięciu zabiegów w zakresie chirurgii kolorektalnej z użyciem robota, co stanowiło faktyczne wprowadzenie tej metody w Polsce. Dr n. med. Marek Zawadzki należy do elitarnego grona chirurgów polskich będących specjalistami w dziedzinie chirurgii robotowej dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Olbrzymie doświadczenie w tej dziedzinie i wciąż poszerzana wiedza spowodowały, iż dr n med. Marek Zawadzki został zaproszony do przygotowania dokumentu (deklaracja CED) do Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji (AOTMiT) wniosującego o włączenie

operacji robotowych do koszyka świadczeń gwarantowanych. W oparciu o deklarację CED dla operacji robotowych prezes AOTMiT wydał pozytywną opinie rekomendującą włączenie operacji robotowych raka odbytnicy, raka gruczołu krokowego i raka błony śluzowej macicy do wykazu świadczeń gwarantowanych. Następnie zgodnie z rekomendacją prezesa AOTMiT, 13 kwietnia 2018 Minister Zdrowia wydał rozporządzenie włączające leczenie chirurgiczne z zastosowaniem systemu robotowego do wykazu świadczeń gwarantowanych. Wśród największych osiągnięć dr n med. Marka Zawadzkiego wymieniłbym przede wszystkim niezwykle rzetelne, charyzmatyczne i perfekcyjne pod względem merytorycznym szerzenie wiedzy w zakresie nowoczesnej chirurgii kolorektalnej, w tym robotowej. Jestem pod olbrzymim wrażeniem jego błyskotliwego rozwoju, szybkiego dołączenia do grona najbardziej uznanych wykładowców, stale rosnącej aktywności naukowej, chirurgicznej i szkoleniowej. Cieszy niezwykle, iż te zalety dr n med. Marka Zawadzkiego zostały dostrzeżone na forum międzynarodowym. Dr n. med. Marek Zawadzki w roku 2017 został członkiem Komisji Edukacji Europejskiego Towarzystwa Koloproktologii (European Society of Coloproctology, ESCP). w roku 2018 został członkiem Colorectal Robotic Surgery Working Group of the Education Committee European Society of Coloproctology, ESCP CRS WG) w skład której wchodzi 11 chirurgów z całej Europy. Jest jedynym chirurgiem z Europy Środkowej i Wschodniej, który został zaproszony do współpracy w grupie roboczej ESCP CRS WG i jedynym chirurgiem z Polski zasiadającym w Komisji Edukacji ESCP. Godne podkreślenia jest, iż dr n med. Marek Zawadzki jest osobą, pomimo relatywnie młodego wieku, cieszącą się dużym szacunkiem w środowisku chirurgicznym” Jest zapraszany do różnego rodzaju gremiów naukowych, szkoleniowych, dydaktycznych, ceniony za wartą pochwały postawę rzetelności naukowej, etycznej i olbrzymiej kultury osobistej.

### **Ocena osiągnięcia naukowego**

Osiągnięciem naukowym przedstawionym do recenzji jest cykl publikacji: *„Zastosowanie techniki robotowej w leczeniu nowotworów złośliwych jelita grubego”*. Temat pracy uważam za bardzo dobrze dobrany, chirurgia robotowa w koloproktologii to zagadnienie wciąż żywo dyskutowane, aktualne i ważne, zarówno pod kątem klinicznym jak i ekonomicznym. Toczą się dyskusje nad optymalnymi wskazaniami do tego typu zabiegów, ich porównaniu z zabiegami laparoskopowymi i klasycznymi. Niezwykle ważna jest również ocena tej metody pod kątem bezpieczeństwa, radykalności onkologicznej, odpowiedzi immunologicznej i ryzyka powikłań, w tym przede wszystkim zakażenia miejsca

operowanego i nieszczelności zespoleń jelitowych. Tymi właśnie zagadnieniami zajął się dr n med. Marek Zawadzki. Pod względem formalnym osiągnięcie naukowe opiera się o cztery publikacje:

Publikacja 1:

Marek Zawadzki, Marek Rząca, Roman Czarnecki, Zbigniew Obuszko, Krzysztof Jacyna, Luke Stewart, Wojciech Witkiewicz.: Beginning robotic assisted colorectal surgery-it's harder than it looks! Videosurg.Miniinvasive Tech. 2014 Vol.9 no.4; s.562-568 Pkt. MNiSW/KBN: 15.000

Publikacja 2:

Marek Zawadzki, Małgorzata Krzystek-Korpaczka, Marek Rząca, Roman Czarnecki, Zbigniew Obuszko, Wojciech Witkiewicz.: Introduction of robotic surgery into a community hospital setting: a prospective comparison of robotic and open colorectal resection for cancer. Dig.Surg. 2017 Vol.34 no.6; s.489-494. IF: 2.031 Pkt. MNiSW/KBN: 25.000

Publikacja 3:

Marek Zawadzki, Małgorzata Krzystek-Korpaczka, Andrzej Gamian, Wojciech Witkiewicz.: Comparison of inflammatory responses following robotic and open colorectal surgery: a prospective study. Int.J.Colorectal Dis. 2017 Vol.32 no.3; s.399-407. IF: 2.533; Pkt. MNiSW/KBN: 25.000

Publikacja 4:

Krzystek-Korpaczka M, Zawadzki M, Szufnarowski K, Bednarz-Misa I, Gorska S, Witkiewicz W, Gamian A. The perioperative dynamics of IL-7 following robot-assisted and open colorectal surgery. Sci Rep. 2018 Jun 14;8(1): 9126. IF: 4.122; Pkt. MNiSW/KBN: 40.000

Wszystkie prace zostały opublikowane w renomowanych czasopismach Impact Factor. Godnym uznania jest spójność cyklu, zbliżony okres prowadzenia badań oraz ujednoczenie podstawowych aspektów metody badania, co pozwala na porównywanie wyników i wyciąganie bardziej ogólnych wniosków. Wkład pracy dr n med. Marka Zawadzkiego w powyższe publikacje wynosi 40-75% (średnio dla czterech publikacji 57,5%), co w pełni potwierdza jego wkład Autorski i pozwala na traktowanie cyklu jako osiągnięcia naukowego. Przedstawione w cyklu publikacje zostały poddane szczegółowej recenzji przez niezależnych ekspertów, co wynika z wymogów stawianych czasopismom recenzowanym. Aspekty związane z metodyką badań, poprawnością metod statystycznych, prezentacją wyników czy też ich dyskusją nie wymagają więc oceny krytycznej i należy przyjąć, iż ich poprawność jest dostatecznie zweryfikowana.

W pierwszej publikacji omawianego cyklu pt. „*Beginning robotic assisted colorectal surgery - it's harder than it looks!*” przedstawiono typowe zalety i wady chirurgii robotowej. Operacje RJG z użyciem robota były radykalnie onkologicznie i bezpiecznie dla pacjenta, charakteryzowały się niskim odsetkiem powikłań pooperacyjnych i akceptowalną częstością konwersji do operacji otwartej. Główną wadą techniki robotowej okazał się być wydłużony czas operacji, sięgający ok. 6 godzin dla operacji LAR. Należy jednak uwzględnić, iż zespół chirurgiczny znajdował się w trakcie uczenia się nowej techniki operacyjnej.

Kontynuacją tych badań była druga pt. „*Introduction of robotic surgery into a community hospital setting: a prospective comparison of robotic and open colorectal resection for cancer*”. W pracy stwierdzono, iż operacje robotowe związane były z krótszym czasem pobytu pacjenta w szpitalu, znacznym zmniejszeniem zakażenia miejsca operowanego, lecz dłuższym czasem operacji. Autor wykazał, że operacje raka jelita grubego z zastosowaniem robota da Vinci można bezpiecznie wprowadzić do praktyki klinicznej, nawet w zespole bez wcześniejszego, dużego doświadczenia w zakresie stosowania technik małoinwazyjnych.

Kolejna praca pt. „*Comparison of inflammatory responses following robotic and open colorectal surgery: a prospective study*” analizowała bardziej szczegółowo aspekty odpowiedzi ogólnoustrojowej po operacjach raka jelita grubego wykonanych z zastosowaniem robota chirurgicznego i po operacjach klasycznych. Praca wykazała, iż wzrost stężenia IL-6 i PCT u pacjentów operowanych z użyciem robota da Vinci jest znamienne mniejszy niż po operacjach klasycznych. Ponadto, w okresie pooperacyjnym, u pacjentów operowanych z zastosowaniem robota zaobserwowano silniejszą korelację pomiędzy poziomami IL-6 i IL-1ra, niż w grupie pacjentów po operacjach klasycznych. Kontynuacją tych bardzo ciekawych badań była czwarta, ostatnia praca cyklu pt. „*The perioperative dynamics of IL-7 following robot-assisted and open colorectal surgery*” gdzie porównano okołoperacyjne stężenia interleukiny 7 (IL-7) oraz poziom limfocytów u pacjentów z rakiem jelita grubego operowanych techniką robotową i sposobem klasycznym. Dużym walorem poznawczym tej pracy był fakt, iż okołoperacyjny profil IL-7 u pacjentów operowanych z powodu raka jelita grubego nie był wcześniej analizowany w piśmiennictwie. U pacjentów operowanych z użyciem robota da Vinci odnotowano stopniowy wzrost stężeń IL-7 w okresie pooperacyjnym, natomiast u pacjentów operowanych tradycyjnie stężenie IL-7 osiągało swój szczyt w 8-mej godzinie po operacji i następnie zmniejszało się w 24-tej i 72-iej godzinie po operacji. W badaniu zaobserwowano również znamienne mniejszy pooperacyjny spadek liczby limfocytów u pacjentów operowanych z zastosowaniem robota da Vinci.

Podoba mi się koncepcja pracy Autora, który najpierw zajął się analizą kliniczną problemu, oszacował realne możliwości wprowadzenie całkowicie nowej w Polsce metody do praktyki chirurgicznej, ocenił zalety i wady tej metody, Dopiero po wykazaniu jej realnej przydatności w praktyce klinicznej, zajął się bardziej szczegółowymi aspektami jej wpływu na przebieg pooperacyjny, przede wszystkim w zakresie niezwykle istotnej z perspektywy gojenia rany i zespolenia ogólnoustrojowej odpowiedzi immunologicznej.

Należy podkreślić, iż były to pierwsze polskie publikacje na temat robotowych operacji raka jelita grubego. Wyniki tych badań prezentowane były na wielu międzynarodowych, bardzo prestiżowych, konferencjach i zjazdach.

Uważam, iż przedstawiony do oceny cykl publikacji spełnia wszystkie wymagania, jakie stawiane są tego rodzaju osiągnięciom naukowym, jest zbiorem ciekawych, wartościowych i pionierskich w Polsce prac. Z pewnością powstanie tego cyklu określić można jako jeden z ważnych kroków rozwoju w naszym kraju nowoczesnej chirurgii małoinwazyjnej jelita grubego.

### **Ocena dorobku naukowego**

Dr n med. Marek Zawadzki jest autorem i współautorem 20 publikacji (24 łącznie z pracami wchodzącymi w skład cyklu), z czego 8 to prace oryginalne, 1 praca pogładowa, 4 opisy przypadków, 7 prace wieloosrodkowe 5 zaś to rozdziały w książkach i podręcznikach. Łączna punktacja Impact Factor publikacji naukowych wynosi 28,179, a liczba punktów KBN/MNiSW wynosi 339,0, w tym punktacja prac z wyłączeniem prac wchodzących w skład cyklu habilitacyjnego wynosi; IF=19,493; MNiSW/KBN= 234,0.

Liczba cytowań według bazy Web of Science Core Collection (z dnia 8.11.2018) wynosi ogółem 84, bez autocytowań 74. Indeks Hirscha według Web of Science wynosi 5. Dr n med. Marek Zawadzki jest również autorem i współautorem 28 doniesień przedstawianych na zagranicznych kongresach i zjazdach chirurgicznych oraz 36 doniesień przedstawianych na krajowych konferencjach chirurgicznych.

Główne obszary zainteresowań naukowych dr n med. Marka Zawadzkiego obejmują:

Operacje robotowe przewodu pokarmowego (Wojciech Witkiewicz, Marek Zawadzki.: Robotyka w chirurgii, Chir.Dypl. 2014 T.9 nr 2; s.36-46; Marek Zawadzki, Wojciech Witkiewicz.: Laparoscopic robotic total gastrectomy. Videosurg.Miniinvasive Tech. 2014 Vol.9 no.4; s.650-654)

Tematyka zastosowania robota chirurgicznego i laparoskopii w chirurgii nowotworów przewodu pokarmowego jest od początku głównym obszarem tematycznych dr n med. Marak Zawadzkiego, temat ten stanowi podstawę cyklu naukowego i jest obecny także w publikacjach nieujętych w cyklu stanowiącym osiągnięcie naukowe.

Zapobieganie nieszczelnościom i wczesne wykrywanie nieszczelności zespolenia jelitowego

(Kamal T, Pai A, Velchuru VR, Zawadzki M, Park JJ, Marecik SJ, Abcarian H, Prasad LM. Should anastomotic assessment with flexible sigmoidoscopy be routine following laparoscopic restorative left colorectal resection? *Colorectal Dis.* 2015 Feb;17(2):160-4. doi: 10.1111/codi.12809; Zawadzki M, Czarnecki R, Rzaca M, Obuszko Z, Velchuru VR, Witkiewicz W. C-reactive protein and procalcitonin predict anastomotic leaks following colorectal cancer resections - a prospective study. *Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne.* 2015 Jan;10(4):567-73. doi: 10.5114/wiitm.2015.56999; Marek Zawadzki, Małgorzata Krzystek-Korpacka, Andrzej Gamian, Wojciech Witkiewicz.: Serum cytokines in early prediction of anastomotic leakage following low anterior resection. *Videosurg. Miniinvasive Tech.* 2018: 13 (1); .33-43)

To bardzo ważne zagadnienie chirurgiczne, nieszczelność zespolenia jelitowego zwiększa pięciokrotnie ryzyko zgonu w okresie pooperacyjnym i powoduje dwukrotne wydłużenia średniego czasu pobytu pacjenta w szpitalu. Dr n med. Marek Zawadzki dużo uwagi poświęcił temu zagadnieniu, czego rezultatem są publikacje nie tylko oceniające molekularne aspekty tego zagadnienia, ale również wskazujące na potencjalne markery wczesnego wykrycia nieszczelności czy żywo dyskutowaną przydatność wczesnej endoskopii po zabiegach resekcyjnych w obrębie dolnego odcinka przewodu pokarmowego

Poprawę wyników leczenia operacyjnego raka jelit grubego

(Zawadzki M, Krzystek-Korpacka M, Rzaca M, Czarnecki R, Obuszko Z, Witkiewicz W. Operacje jelita grubego u osób w podeszłym wieku. *Pol Przegl Chir* 2018; 90 (4): 17-22; DOI: 10.5604/01.3001.0011.8179; 2015 European Society of Coloproctology collaborating group [Marek Zawadzki et. al] .The relationship between method of anastomosis and anastomotic failure after right hemicolectomy and ileo-caecal resection: an international snapshot audit. *Colorectal Dis.* 2017;19: O296-0311)s. doi: 10.1111/codi.13646; 2015 European Society of Coloproctology collaborating group [Marek Zawadzki et. al]. Risk factors for unfavourable postoperative outcome in patients with Crohn's disease undergoing right hemicolectomy or ileocaecal resection An international audit by ESCP and S-ECCO. *2015 Colorectal Dis.* 2017: 20: 219-227. doi: 10.1111/codi.13889.; 2015 European Society of Coloproctology Collaborating Group[Marek Zawadzki et. al] . The impact of stapling technique and surgeon

specialism on anastomotic failure after right-sided colorectal resection: an international multicentre, prospective audit. *Colorectal Dis.* 2018 ;20:1028-1040 10.1111/codi.14308; 2017 European Society of Coloproctology (ESCP) collaborating group[Marek Zawadzki et. al] p. Safety of primary anastomosis following emergency left sided colorectal resection: an international, multi-centre prospective audit. *Colorectal Dis.* 2018 Sep;20 Suppl 6:47-57. doi: 10.1111/codi.14373.; 2017 European Society of Coloproctology (ESCP) collaborating group [Marek Zawadzki et. al]. Association of mechanical bowel preparation with oral antibiotics and anastomotic leak following left sided colorectal resection: an international, multi-centre, prospective audit. *Colorectal Dis.* 2018 Sep;20 Suppl 6:15-32. doi: 10.1111/codi.14362; 2017 European Society of Coloproctology (ESCP) collaborating group[Marek Zawadzki et. al]. An international multicentre prospective audit of elective rectal cancer surgery; operative approach versus outcome, including transanal total mesorectal excision (TaTME). *Colorectal Dis.* 2018 Sep;20 Suppl 6:33-46. doi: 10.1111/codi.14376.; 2017 European Society of Coloproctology (ESCP) collaborating group[Marek Zawadzki et. al]. Evaluating the incidence of pathological complete response in current international rectal cancer practice: the barriers to widespread safe deferral of surgery; *Colorectal Dis.* 2018 Sep;20 Suppl 6:58-68. doi: 10.1111/codi.14361)

Większość publikacji dr n med. Marka Zawadzkiego dotyczy właśnie tego zagadnienia. W latach 2015-2018 brał udział w międzynarodowych wieloośrodkowych badaniach (rejestrach medycznych) prowadzonych pod auspicjami Europejskiego Towarzystwa Chirurgów Jelita Grubego. W badaniach prowadzonych pod wspólną nazwą ESCP Snapshot Audit wzięło udział kilka tysięcy pacjentów z wszystkich krajów europejskich. Analizowano tak istotne aspekty jak odsetek operacji laparoskopowych, odsetek taTME i robotowych stosowanych w resekcji raka odbytnicy, odsetek nieszczelności zespolenia jelitowego po prawostronnej i lewostronnej resekcji jelita grubego, czynniki ryzyka nieuszczelności zespolenia i wiele innych. Udział w badaniach ESCP Snapshot Audit dr n med. Marka Zawadzkiego został uwzględniony jako współpracownik (collaborator). Należy zaznaczyć że w projekcie ESCP Snapshot Audits wzięło udział jedynie 5 oddziałów chirurgicznych z Polski. W oddziale chirurgii onkologicznej WSS dr n med. Marek Zawadzki pełnił rolę Głównego Badacza (Site Lead) projektów ESCP Snapshot Audits. Należy podkreślić, jak ważny i wartościowy jest udział w tego typu projektach dla Ośrodków polskich, Z jednej strony pozwala to na „zaistnienie” w ważnych międzynarodowych publikacjach, z drugiej zaś jest cenną lekcją dla Ośrodka sposobów monitorowania i rejestrowania wyników leczenia oraz obserwacji



odległych. Udział dr n med. Marka Zawadzkiego w dwóch kolejnych edycjach międzynarodowego projektu potwierdza jakość jego pracy naukowej.

Molekularną różnorodność raka jelita grubego (Krzystek-Korpaczka M, Zawadzki M, Kapturkiewicz B, Lewandowska P, Bednarz-Misa I, Gorska S, Witkiewicz W, Gamian A. Subsite heterogeneity in the profiles of circulating cytokines in colorectal cancer. Cytokine. 2018 Oct;110:435-441. doi: 10.1016/j.cyto.2018.05.015. Epub 2018 May 23; Małgorzata Krzystek-Korpaczka, Marek Zawadzki, Katarzyna Neubauer, Iwona Bednarz-Misa, Sabina Górka, Jerzy Wiśniewski, Wojciech Witkiewicz, Andrzej Gamian.: Elevated systemic interleukin-7 in patients with colorectal cancer and individuals at high risk of cancer: association with lymph node involvement and tumor location in the right colon. Cancer Immunol.Immunother. 2017 Vol.66 (2): 171-179)

Te ważne poznawczo badania wnoszą nowe cenne informacje do obecnej stany wiedzy i mogą zostać wykorzystane w opracowywaniu schematów immunoterapii modulującej aktywność biologiczną IL-7

Rozdziały w książkach. Dr n med. Marek Zawadzki jest autorem i współautorem 5 rozdziałów w książkach o tematyce chirurgicznej. Tematyka powyższych rozdziałów skupia się na zagadnieniu zastosowanie laparoskopii i techniki robotowej w chirurgii ogólnej, transplantacyjnej oraz onkologicznej i powikłaniach.

Udział w projektach badawczych. Należy podkreślić udział dr n med. Marka Zawadzkiego w dwóch dużych projektach naukowo-badawczych

- Projekt Wrovasc – Zintegrowane Centrum Medycyny Sercowo-Naczyniowej

W latach 2013-2015 pełnił funkcję Głównego Badacza w zadaniu nr. 18 projektu Wrovasc pt. "Ocena i porównanie odpowiedzi zapalnej, immunologicznej, angiogennej i hemostazy u pacjentów z rakiem jelita grubego operowanych metodą robotową oraz tradycyjną metodą otwartą" (kierownik zadania : prof. dr hab. Wojciech Witkiewicz). W wyżej wymienionym zadaniu kierował 6-osobowym zespołem badaczy składającym się z 3 lekarzy chirurgów, specjalisty biochemii lekarskiej, lekarza specjalisty mikrobiologii lekarskiej oraz pracownika administracyjnego.

- Badanie ACOSOG Z6051 „A Phase III Prospective Randomized Trial comparing Laparoscopic-Assisted Resection versus Open Resection for Rectal Cancer” było randomizowanym wielośrodkowym badaniem prowadzonym w latach 2008-2013 w 35 szpitalach w Stanach Zjednoczonych i w Kanadzie. Głównym celem badania było potwierdzenie hipotezy, że laparoskopowa resekcja raka odbytnicy nie jest operacją gorszą niż klasyczna otwarta operacja raka odbytnicy w kontekście

radykalności onkologicznej. Dr n med. Marek Zawadzki pełnił rolę Koordynatora Badania (eng. research coordinator) ACOSOG Z6051 w szpitalu Advocate Lutheran General Hospital, Park Ridge, USA.

Chciałbym również podkreślić istotny, aczkolwiek trudniej wymierny aspekt działalności naukowej dr n med. Marka Zawadzkiego. Będąc uczestnikiem wielu konferencji międzynarodowych, na szczeblu europejskim jak i światowym, jest on zawsze aktywnym uczestnikiem dyskusji toczących się w trakcie obrad. Jego cenne merytoryczne uwagi wzbogacały i uzupełniały prezentacje, czego miałem okazję wielokrotnie osobiście doświadczyć.

### **Ocena działalności dydaktycznej i organizacyjnej**

Dr n med. jestem autorem i współautorem 28 doniesień przedstawianych na zagranicznych kongresach naukowych oraz 36 doniesień przedstawianych na krajowych konferencjach naukowych. Był uczestnikiem wielu gremiów eksperckich w dyskusjach i sesjach zjazdów międzynarodowych i polskich. W pierwszej części opinii omówiono również jego rolę w działaniach dydaktycznych na szczeblu międzynarodowym (Komisja edukacji ESCP). DR n med. Marek Zawadzki jest bardzo chętnie zapraszany prelegentem, nie tylko ze względu na jego wiedzę i wartości merytoryczne prezentacji, ale również umiejętność kreowania dyskusji, zwłaszcza z udziałem młodych lekarzy i rezydentów, analizy własnych niepowodzeń, umiejętności syntetycznego podsumowania dyskusji. Rola w działaniach organizacyjnych została omówiona powyżej, przy okazji omawiania roli dr n med. Marka Zawadzkiego jako głównego badacza i koordynatora badań. Ponadto dr n med. Marek Zawadzki w latach 2013 – 2015 pełnił funkcję opiekuna lekarzy odbywających staż podyplomowy w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu, od roku 2017 do teraz jest kierownikiem specjalizacji z zakresu chirurgii onkologicznej.

Dr n med. Marek Zawadzki jest aktywnym członkiem European Society of Coloproctology, ESCP (od 2017 Członek Komisji Edukacji ESCP); Polskiego Towarzystwa Chirurgii Robotowej (pełnomocnik ds. współpracy z zagranicą), Towarzystwa Chirurgów Polskich, Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej i Polskiego Klubu Koloproktologii.

W przedstawionym opisie działalności dydaktycznej nie znajduję zbyt wielu informacji na temat jego zajęć ze studentami, co wynika prawdopodobnie z charakteru jednostki w której dr n. med. Marek Zawadzki. Miałem jednak osobiście przyjemność uczestniczyć w

konferencjach studenckich, gdzie wykładowcy wybierani byli i zapraszani przez studentów. Był wśród nich dr n med. Marek Zawadzki. Sposób jego prezentacji a przede wszystkim entuzjastyczny odbiór przez studentów był dla mnie najlepszym potwierdzeniem jego umiejętności dydaktycznych nie tylko na poziomie zaawansowanych chirurgów, ale również studentów medycyny. To bardzo ważna umiejętność, by umieć każdorazowo swojej przesłanie dostosować do odbiorcy tak, by było dla niego jasne i czytelnie, nie tracąc przy tym zasadniczej treści przekazu

### **Podsumowanie**

Oceniając szczegółowo przedstawioną dokumentację, tj. dzieło naukowe, dorobek naukowy, przebieg pracy zawodowej, opis aktywności naukowej i dydaktycznej mogę z całą odpowiedzialnością stwierdzić, iż dr n med. Marek Zawadzki, starszy asystent Oddziału Chirurgii Onkologicznej, Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu spełnia formalne wymogi przewidziane przepisami prawa w procedurze ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych, w tym przede wszystkim wynikające z art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. 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).

Przedstawione mi do oceny osiągnięcie naukowe: „Zastosowanie techniki robotowej w leczeniu nowotworów złośliwych jelita grubego” jest niezwykle ciekawym i nowatorskim przyczynkiem do dyskusji o istotnym problemie klinicznym przydatności i roli chirurgii robotowej w zabiegach dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Stosowane w niej metody operacyjne, badawcze, ocena wyników i wyciągnięte z pracy wnioski świadczą o dużej zdolności autora do samodzielnego, kompleksowego prowadzenia badań, z umiejętnością dyskusji i krytycznej oceny własnych wyników. Wnioski wypływające z tych badań są również, co chciałbym podkreślić, niezwykle praktyczne i stanowią ważny krok w racjonalnym wprowadzaniu technik minimalnie inwazyjnych z użyciem robota w Polsce.

Dorobek naukowy kandydata jest wystarczający z punktu widzenia formalnego, merytorycznego i spełniając przyjęte kryteria. Potwierdza pozycję Autora jako jednego ze znawców minimalnie inwazyjnej chirurgii dolnego odcinka przewodu pokarmowego i jej wpływu na ogólnoustrojową odpowiedź immunologiczną.

Osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne oraz współpraca międzynarodowa świadczą o dużych umiejętnościach pracy zespołowej, kierowania zespołem naukowym i efektywnej organizacji jego pracy.

Przedkładam Wysokiej Radzie Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu moją pozytywną ocenę osiągnięcia naukowego, dorobku naukowego i dydaktyczno-wychowawczego dr n. med. Marka Zawadzkiego, która w mojej ocenie w pełni uzasadnia wniosek o Jego dopuszczenie do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego

Poznań, 2019-04-23

Kierownik

Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej  
i Onkologii Gastroenterologicznej Uniwersytetu Medycznego  
w Poznaniu



Prof dr hab. Tomasz Banasiewicz