

Łódź dn. 03.07.2022

dr hab. n. med. Marek Lipiński, prof. uczelni.
II Klinika Urologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
93 – 513 Łódź, ul. Pabianicka 62
Tel: + 48 42 6895211, Fax: + 48 42 6895212
e-mail: marek.lipinski@umed.lodz.pl

**Ocena dorobku naukowego,
dydaktycznego i organizacyjnego**

dr n. med. Artura Lemińskiego

**w związku z postępowaniem o nadanie stopnia naukowego doktora
habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie
medycyna wykonana na zlecenie Przewodniczącej Rady Dyscypliny Nauk
Medycznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie
z dnia 08.06.2022r.**

Po zapoznaniu się z całością dokumentacji dotyczącej osiągnięcia naukowego,
dorobku naukowego i osiągnięć dydaktycznych oraz organizacyjnych dr n. med.
Artura Lemińskiego w związku z postępowaniem o nadanie stopnia doktora
habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie
medycyna poniżej przedstawiam swoją opinię

1.Dane osobowe i dotychczasowy przebieg pracy zawodowej

Dr n. med. Artur Lemiński uzyskał dyplom lekarza z wyróżnieniem po ukończeniu studiów na Wydziale Lekarskim Pomorskiej Akademii Medycznej w 2002 roku. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 2010 roku na podstawie rozprawy: „Zmienność liczby powtórzeń w pierwszym eksonie genu receptora androgenowego u pacjentów z rakiem gruczołu krokowego ”; na Wydziale Lekarskim PUM w Szczecinie.

Od 2003 r. był zatrudniony, jako lekarz w trakcie specjalizacji, w Klinice Urologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego w Szczecinie. Od 1 października 2010 roku, do chwili obecnej , jest zatrudniony jako asystent w Katedrze i Klinice Urologii i Onkologii Urologicznej PUM w Szczecinie.

W 2009 r. – uzyskał tytuł Fellow of the European Board of Urology (FEBU) i tym samym specjalisty w dziedzinie urologia na podstawie dwustopniowego (test europejski oraz część ustna) egzaminu przeprowadzonego przez Polskie Towarzystwo Urologiczne i Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi.

Ocena osiągnięcia naukowego

Osiągnięcie naukowe będące podstawą do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego autor zatytułował „Leczenie raka pęcherza moczowego naciekającego warstwę mięśniową w erze postępowania wielodyscyplinarnego”. Stanowi je cykl czterech publikacji oryginalnych, które ukazały się w latach 2021 – 2022 a zostały opublikowane w recenzowanych czasopismach międzynarodowych, znajdujących się w bazie Journal Citation Report (JCR). We wszystkich z nich kandydat jest pierwszym autorem, Prace tworzą powiązany tematycznie cykl spełniający w tym względzie wymagania art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.) oraz art. 16 ust. 2 Ustawy z dn. 14 marca 2003 o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach naukowych i tytule w zakresie sztuki oraz w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 1 września 2011r. w

sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego (Dz. U. nr 196, poz. 1165).

Do recenzji przedstawiono następujące prace:

1. Lemiński A., Kaczmarek K., Byrski T., Słojewski M. Neoadjuvant chemotherapy with dose dense MVAC is associated with improved survival after radical cystectomy compared to other cytotoxic regimens: A tertiary center experience. PLoS ONE 2021;16(11): e0259526. doi: 10.1371/journal.pone.0259526. **IF=3,24, MNiSW=100**
2. Lemiński A., Kaczmarek K., Michalski W., Małkiewicz B., Kotfis K., Słojewski M. The Influence of lymph node count on oncological outcome of radical cystectomy in chemotherapy pre-treated and chemotherapy-naïve patients with muscle invasive bladder cancer. J Clin Med. 2021;10(21): 4923. doi: 10.3390/jcm10214923. **IF=4,242, MNiSW=140**
3. Lemiński A., Kaczmarek K., Bańcarz A., Zakrzewska A., Małkiewicz B., Słojewski M. Educational and psychological support combined with minimally invasive surgical technique reduces perioperative depression and anxiety in patients with bladder cancer undergoing radical cystectomy. Int J Environ Res Public Health 2021; 18(24): 13071. doi: 10.3390/ijerph182413071. **IF=3,39, MNiSW=140**
4. Lemiński A., Kaczmarek K., Gołąb A., Kotfis K., Skonieczna-Żydecka K., Słojewski M. Increased one-year mortality among elderly patients after radical cystectomy for muscle-invasive bladder cancer: a retrospective, observational comparative study. Clin Interv Aging 2022; 2022: 255—263 doi: 10.2147/CIA.S352890e **IF=4,458, MNiSW=100**

O sumarycznym współczynniku wpływu / *F* wynoszącym 15,33, a wg punktacji MNiSW 480 pkt.

Rak pęcherza moczowego (ang. Bladder Cancer – BC) stanowi istotny problem w onkologii urologicznej z uwagi na częstość występowania, agresywny charakter nowotworów naciekających i obciążające leczenie chirurgiczne. Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów BC zajmuje czwarte miejsce pod względem

zachorowalności i piąte pod względem śmiertelności w populacji męskiej Polski, występując czterokrotnie częściej u mężczyzn niż u kobiet. U około 75% pacjentów rozpoznaje się BC w stadium wczesnym – nienaciekającym błony mięśniowej (ang. Non Muscle-Invasive Bladder Cancer – NMIBC) co umożliwia terapię oszczędzającą pęcherz z wykorzystaniem technik endoskopowych oraz leczenia dopęcherzowego przy pomocy miejscowo stosowanej chemioterapii i immunoterapii. U pozostałych 25% pacjentów rozpoznaje się raka w stadium naciekającym warstwę mięśniową ściany pęcherza (ang. Muscle-Invasive Bladder Cancer – MIBC), a ponadto istotny odsetek NMIBC wysokiego ryzyka ulega progresji do wyższego stopnia zaawansowania miejscowego. Podstawowym sposobem leczenia MIBC pozostaje chirurgiczne usunięcie pęcherza moczowego – cystektomia radykalna (CR) z wycięciem regionalnych węzłów chłonnych (ang. Pelvic Lymph Node Dissection – PLND) i wytworzeniem alternatywnego odprowadzenia moczu. W leczeniu raków naciekających stosuje się chemioterapie neoadjuwantową (ang. Neoadjuvant Chemotherapy – NAC), a także oraz multimodalne leczenie oszczędzające pęcherz (ang. Combined Modality Treatment – CMT) z zastosowaniem radio-chemioterapii (ang. Chemoradiation Therapy – cRT) na obszar pęcherza moczowego. Habilitant postawił szczegółowe cele badania:

1. Walidacja wpływu postępowania neoadjuwantowego na rokowanie odległe w populacji polskiej oraz identyfikacja optymalnej strategii NAC.
2. Identyfikacja kierunków zmniejszenia inwazyjności operacyjnego usunięcia pęcherza moczowego oraz wycięcia węzłów chłonnych.
3. Poszukiwanie metod minimalizacji negatywnego oddziaływania psychologicznego cystektomii radykalnej.
4. Opracowanie i wdrożenie programu spersonalizowanego doboru technik leczenia MIBC dla szczególnych grup pacjentów.

Które realizował w poszczególnych pracach cyklu.

W pierwszej pracy cyklu, opublikowanej PLoS ONE w 2021 roku, □ potwierdzono korzyści z zastosowania NAC–CR w zakresie kontroli miejscowej nowotworu oraz przeżycia w populacji polskich pacjentów z MIBC, oraz

wykazano wyższość schematu ddMVAC nad schematami opartymi o gemcytabinę w zakresie CSS i OS w populacji pacjentów z MIBC poddawanych CR.

W drugiej, opublikowanej w J. Clin. Med. w 2021 roku, potwierdzono korzyści z wykonania adekwatnej PLND w zakresie przeżycia ogólnego w populacji pacjentów z MIBC poddawanych pierwotnej CR; oraz wykazano brak zależności pomiędzy adekwatną PLND, a przeżyciem ogólnym u pacjentów, u których CR była poprzedzona podaniem NAC.

W trzeciej pracy, opublikowanej w Int J Environ Res Public Health w 2021 roku, wykazano istotne zmniejszenie nasilenia depresji pooperacyjnej u pacjentów po CR przygotowywanych do zabiegu w ramach programu przedoperacyjnej edukacji i wsparcia „Cystocare”, a także istotnie niższego przedoperacyjnego nasilenia lęku u pacjentów zakwalifikowanych do CR z wykorzystaniem minimalnie inwazyjnych technik dostępu chirurgicznego.

Czwarta praca, opublikowana w Clin Interv Aging w 2022 roku potwierdza występowanie wyższego odsetka pacjentów po 70 roku życia, u których odstąpiono od wykonania limfadenektomii podczas CR i wykonano proste odprowadzenie moczu na drodze ureterostomii; oraz wykazano istotne zwiększenie całkowitej śmiertelności jednorocznej u pacjentów starszych poddawanych CR.

Wybór tematu osiągnięcia naukowego uważam za istotny z naukowego i praktycznego punktu widzenia. Przedstawiony do oceny cykl prac, które ukazały się w latach 2018-2020, jest merytorycznie spójny i zawiera interesujące badania

Wartość naukową cyklu prac oceniam wysoko. Widoczne jest ich dobre przygotowanie koncepcyjne oraz statystyczne, potwierdzone rzetelnym materiałem badawczym.

2. Ocena aktywności naukowej

Działalność naukową stanowiącą habilitant rozpoczął już w 2003 roku po rozpoczęciu specjalizacji i do obrony pracy doktorskiej w 2010 roku jest współautorem 7 prac nie posiadających współczynnika wpływu. Uzyskanie stopnia naukowego doktora było impulsem który spowodował aktywność naukową habilitanta. Całkowity (wraz z cyklem prac stanowiących osiągnięcie naukowe) dorobek naukowy habilitanta obejmuje łącznie 25 prac pełnotekstowych oraz 88 doniesień kongresowych (17 na kongresach zagranicznych)

Według przedstawionych dokumentów na dzień 11 marca 2022 roku łączny współczynnik wpływu IF uzyskany przez dr Artura Lemińskiego w zakresie prac pełnotekstowych oryginalnych wynosi 33,240 (21,028 jako pierwszy autor) , a według punktacji KBN/MNiSW 999 pkt. Liczba cytowań (bez autocytowań) wg Web of Science Core Collection wynosi 26, a wg Scopus 24. indeks Hirscha w obu bazach wynosi 3. Kandydat jest również autorem rozdziałów w książce.

Do wniosku dołączono załącznik przedstawiający udział w pracach poszczególnych współautorów prac stanowiących cykl.

3. Ocena dorobku dydaktycznego, popularyzatorskiego i organizacyjnego

Oprócz pracy naukowej i klinicznej kandydat pomaga młodym lekarzom w rozwoju naukowym i zawodowym.

Jest kierownikiem specjalizacji z urologii: lek. Dominiki Gajewskiej (zakończona 2020), lek. Łukasza Kozłowskiego oraz lek. Oleksandra Svitonki (w trakcie).

Prowadzi zajęcia z zakresu urologii (seminaria i ćwiczenia) ze studentami kierunku lekarskiego Wydziału Medycyny i Stomatologii PUM oraz kierunku ratownictwo medyczne Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM. Prowadzi także zajęcia z urologii dla studentów anglojęzycznych..

Dr n. med. Artur Lemiński od 2016 roku pełni również funkcje opiekuna Studenckiego Koła Naukowego przy Klinice Urologii. Pod Jego kierownictwem studenci Koła Naukowego, praktycznie co roku, zdobywali szereg nagród na krajowych i zagranicznych konferencjach naukowych: Jego zaangażowanie dydaktyczne zostało nagrodzone przez JM Rektora PUM w 2019 roku.

Kandydat odbył staże kliniczne w zagranicznych ośrodkach m. in. w Heidelbergu (Niemcy) – 2001, Imperial College Healthcare NHS Trust w Londynie (Wielka Brytania)-X 2010 – V 2011, w Klinice Urologii Campus Gasthuisberg Universitair Ziekenhuis Leuven (Belgia) – kwiecień-maj 2014 r., w Universitätsklinik und Poliklinik für Urologie, Halle (Saale) (Niemcy) – lipiec 2018 r., w Klinik für Urologie Universitätsklinikum Jena (Niemcy) – marzec 2019 r., w Klinice Urologii University College of London Hospitals NHS Foundation Trust, Londyn (Wielka Brytania) - marzec-kwiecień 2019 r., w Klinik für Urologie, Kinderurologie und roboterassistierte

minimalinvasive Urologie, Bamberg (Niemcy) – październik 2019 r., w Klinice Urologii Campus Gasthuisberg Universitair Ziekenhuis Leuven (Belgia) - luty 2020 r.

Dr n. med. Artur Lemiński jest członkiem kilku krajowych i zagranicznych towarzystw naukowych . Jest aktywnym członkiem Polskiego Towarzystwa Urologicznego Europejskiego Towarzystwa Urologicznego (EAU) i.

W latach 2018-2020 pełnił funkcje delegata PTU do Europejskiej Rady Urologii (EBU) gdzie brał czynny udział w pracach Komitetu Certyfikacji, sprawując kontrolę jakości szkolenia rezydentów w zakresie urologii oraz certyfikację ośrodków urologicznych akredytowanych w programie Resident Training Programme in Urology.

Od roku 2017 jest członkiem komisji egzaminacyjnej, powołanym przez Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi, ustnego egzaminu specjalizacyjnego z urologii European Board of Urology.

Jest członkiem rady naukowej (editorial board) Central European Journal of Urology, a także komitetu naukowego Polskiego Towarzystwa urologicznego.

Do osiągnięć organizacyjnych dr Artura Lemińskiego należy zaliczyć współpracę z Imperial College Healthcare NHS Trust w Londynie prowadzoną w latach 2010–2015, w trakcie której powstał projekt oceny klinicznej metod obrazowania raka gruczołu krokowego z wykorzystaniem technik 3D-TRUS, Histoscanningu oraz wieloparametrycznego rezonansu magnetycznego. Współpraca ta zaowocowała publikacją i doniesieniami kongresowymi:

Faure Walker N.A., Nir D., Simmons L., Agrawal S., Chung C., Leminski A., Rashid T., Shamsuddin A., Winkler M. Using imaging biomarkers to improve the planning of radical prostatectomies. *Urol Oncol.* 2015;33(1):17.e19-17.e25. doi:10.1016/j.urolonc.2014.09.009. IF: 2.921, punktacja MEiN: 30.000.

Simmons L., Lemiński A., Rashid T., Monzon L., Hazell S., Winkler M. Blinded comparison of HistoScanning™ volumetric tumour assessment with whole mount step sectioned radical prostatectomy specimens. 4th International Symposium on Focal Therapy and Imaging in Prostate and Kidney Cancer, Noordwijk, Amsterdam, The Netherlands, 25-27 May 2011.

Lemiński A., Simmons L., Rashid T., Monzon L., Hazell S., Winkler M. Pre-operative staging of prostate cancer with histoscanning facilitates nerve-sparing prostatectomy and may increase complete excision of prostate cancers. 31st Congress of the Société Internationale d'Urologie, Berlin, October 16-20, 2011. *Urology* 2011; 78 (suppl. 3 A): S45-S46.

Simmons L., Lemiński A., Rashid T., Monzon L., Hazell S., Winkler M. Blinded comparison of Histoscanningtm volumetric tumour assessment with whole mount step sectioned radical prostatectomy specimens. 31st Congress of the Société Internationale d'Urologie, Berlin, October 16-20, 2011. *Urology* 2011; 78 (suppl. 3 A): S46.

Lemiński A., Rashid T., Simmons L., Monzon L., Winkler M. Przedoperacyjna ocena stopnia zaawansowania raka stercza przy zastosowaniu 3D-TRUS i histoskanningu sprzyja zaoszczędzeniu pęczków naczyniowo-nerwowych oraz może zmniejszyć odsetek dodatnich marginesów chirurgicznych po prostatektomii radykalnej. 41st Scientific Congress of the Polish Urological Association, Gdańsk, 8-10.09.2011. *Centr. Eur. J. Urol.* 2011; 64 (suppl. 1): 56.

Lemiński A., Rashid T., Simmons L., Monzon L., Winkler M. Histoskanning vs. histopatologia - niezależna ocena dokładności diagnostycznych 3D-TRUS i histoskanningu gruczołu krokowego przed planową prostatektomią radykalną. 41st Scientific Congress of the Polish Urological Association, Gdańsk, 8-10.09.2011. *Cent. Eur. J. Urol.* 2011; 64 (suppl. 1): 55.

Habilitant w latach 2015-2017 prowadził współpracę z Kliniką Nowotworów Układu Moczowego Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, dotyczącą medycznych aspektów wykorzystania mediów społecznościowych w ustawicznym kształceniu kadr medycznych. W wyniku tej współpracy powstały następujące prace:

Sosnowski R., Czarniecki S.W., Lemiński A. Can Urologists be permitted to maintain a private Social Media presence in light of the relevant Guidelines and Codes of Conduct, which govern the use of Social Media with regard to these professionals?" *Cent European J Urol.* 2017;70(4):445-446. doi: 10.5173/cej.2017.1558. Punktacja MEiN: 14.

Sosnowski M., Lemiński A., Van Gurp M. Social Media – the growing role in urology. *Cent European J Urol.* 2016;69(3):299-300. doi: 10.5173/cej.2016.894. Punktacja MEiN: 14.

dr n. med. Artur Lemiński współdziałał także w Międzynarodowej Grupie Badawczej IDENTIFY, prowadzonej przez organizację BURST (British Urological Researchers in Surgical Training) w latach 2017-2018. . owocem tej współpracy była publikacja

. Khadhour S., Gallagher K.M., MacKenzie K.R., Shah T.T., Gao C., Moore S., Zimmermann E.F., Edison E., Jefferies M., Nambiar A., Mannas M.P., Lee T., Marra G., Lillaz B., Gómez Rivas J., Olivier J., Assmus M.A., Uçar T., Claps F., Boltri M., Burnhope T., Nkwam N., Tanasescu G., Boxall N.E., Downey A.P., Lal A.A., Antón-Juanilla M., Clarke H., Lau D.H.W., Gillams K., Crockett M., Nielsen M., Takwoingi Y., Chuchu N., O'Rourke J., MacLennan G., McGrath J.S., Kasivisvanathan V.; IDENTIFY Study group. The IDENTIFY study: the investigation and detection of urological neoplasia in patients referred with suspected urinary tract cancer - a multicentre observational study." *BJU Int.* 2021;128(4):440-450. doi: 10.1111/bju.15483. IF: 5.588, punktacja MEiN: 140.

Od roku 2019 dr n. med. A. Lemiński współpracuje z Zakładem Genetyki i Patomorfologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, pozyskując dane kliniczne pacjentów z nowotworami układu moczowo-płciowego. Współpraca umożliwia badania powiązań genotypowo-fenotypowych, jak również doprecyzowanie roli mikroelementów w przebiegu klinicznym nowotworów. W wyniku współpracy z Zakładem Genetyki i Patomorfologii powstała następująca publikacja::

Złowocka-Perłowska E., Dębniak T., Słojewski M., Lemiński A., Soczawa M., van de Wetering T., Trubicka J., Kluźniak W., Wokołorczyk D., Cybulski C., Lubiński J. Recurrent PALB2 mutations and the risk of cancers of bladder or kidney in Polish population. *Hered Cancer Clin Pract.* 2021 19(1):6. doi: 10.1186/s13053-020-00161-y. IF: 2.857, punktacja MEiN: 70,

W posumowaniu mojej opinii stwierdzam, że przedstawiony do oceny dorobek dr n. med. Artura Lemińskiego zasługuje na pozytywną ocenę całokształtu aktywności naukowej, co potwierdza załączona analiza bibliometryczna. Osiągnięcie naukowe (cykl publikacji), będące podstawą do ubiegania się o stopień naukowy dr

habilitowanego jest spójne merytorycznie i obrazujące umiejętności habilitanta do prowadzenia badań naukowych i współpracy z innymi ośrodkami w tworzeniu zespołów badawczych. W swoich pracach dr n. med. A. Lemiński umiejętnie konstruuje analizowane problemy za pomocą mającego dobre podstawy warsztatu, wykazując dojrzałe oceny materiałów i wyników przeprowadzonych badań.

Dr n. med. Artur Lemiński spełnia ustawowe wymagania , o których mowa w ustawie „prawo o szkolnictwie wyższym i nauce *Dz. U. nr 1668 z 20 lipca 2018 roku), stawiane kandydatom do stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie medycyna i wnosząc o dopuszczenie Go do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

dr hab. n. med. Marek Lipiński, prof. UM w Łodzi

