



Gdańsk, 2024-01-15

GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
KATEDRA I KLINIKA KARDIOCHIRURGII
I CHIRURGII NACZYNIOWEJ

Kierownik Kliniki
Prof. dr hab. n. med. Jan Rogowski

Prof. dr hab. Jan Rogowski
Kierownik Katedry i Kliniki Kardiochirurgii
i Chirurgii Naczyń Gdańskiego Uniwersytetu
Medycznego

**Ocena dorobku naukowego,
działalności dydaktycznej i organizatorskiej
dr n. med. Tomasz Kamila Urbanowicza**

Dr med. Tomasz Urbanowicz ukończył studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu w roku 2002. Po zakończeniu stażu podyplomowego, w styczniu 2003 roku, rozpoczął pracę na stanowisku asystenta w Klinice Kardiochirurgii Katedry Kardio-Torakochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu i w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Poznaniu. W tym samym czasie uzyskał rezydenturę w zakresie kardiochirurgii w Oddziale Kardiochirurgii Katedry Kardio-Torakochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. W latach 2019 – 2020 zatrudniony był na stanowisku starszego asystenta tego samego oddziału. Obecnie zatrudniony na stanowisku adiunkta. W latach 2006-2007 przebywał jako clinical fellow w Oddziale Kardiochirurgii Szpitala Glenfield, Leicester, Wielka Brytania, Uniwersytet Leicester.



GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
KATEDRA I KLINIKA KARDIOCHIRURGII
I CHIRURGII NACZYNIOWEJ

Kierownik Kliniki
Prof. dr hab. n. med. Jan Rogowski

Habilitant uzyskał tytuł specjalisty z zakresu kardiologii i w 2014 zdobył specjalizację z transplantologii klinicznej. Dnia 17.12.2008 uzyskał stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny, nadany z wyróżnieniem przez Radę Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.

Tytuł rozprawy: **Zastosowanie badania skompresowanego rozkładu widma (CSA) w ocenie czynności bioelektrycznej mózgu w operacjach części wstępującej i łuku aorty.**
Promotor: prof. dr hab. med. Marek Jemielity.

Od początku pracy zawodowej główne zainteresowania kliniczne i naukowe habilitanta skupiają się wokół choroby niedokrwiennej serca oraz leczeniem operacyjnym niewydolności serca. Choroba niedokrwienności serca jest jednym z dominujących zainteresowań klinicznych habilitanta. Jest propagatorem metod OPCAB, MIDCAB, rewaskularyzacji tętniczej, oraz współtworzy kardiologiczno-kardiologiczny zespół leczenia hybrydowego choroby wieńcowej. Odbił szkolenia doskonalące, w tym w zakresie rewaskularyzacji tętniczej pod kierunkiem Prof. Davida Taggarta (2013 r.). Zainteresowanie chorobą niedokrwiennością serca skutkowało publikacjami, których celem było wyznaczenie czynników prognostycznych po zabiegach rewaskularyzacji wieńcowej oraz pogłębienie wiedzy dotyczącej patofizjologii choroby wieńcowej.

W przebiegu kariery naukowej opublikował 21 prac zajmujących się chorobą niedokrwiennością mięśnia serca.

Pomimo znacznego postępu w prowadzeniu pacjentów kardiologicznych w okresie okołoperacyjnym, zidentyfikowanie chorego, który jest obciążony zwiększonym ryzykiem powikłań po leczeniu niedokrwienia serca stało się zadaniem badawczym w przedstawionym cyklu 6 prac.



GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
KATEDRA I KLINIKA KARDIOCHIRURGII
I CHIRURGII NACZYNIOWEJ

Kierownik Kliniki

Prof. dr hab. n. med. Jan Rogowski

- 1. Pre-operative systemic inflammatory response index influences long-term survival rate in off-pump surgical revascularization.** Urbanowicz T, Olasińska-Wiśniewska A, Michalak M, Perek B, Al-Imam A, Rodzki M, Witkowska A, Straburzyńska-Migaj E, Bociński M, Misterski M, Lesiak M, Jemielity M. PLOS One. 2022 Dec 15;17(12):e0276138. doi: 10.1371/journal.pone.0276138. PMID: 36520919; PMCID: PMC9754600; **IF 3.752, 100 punktów MEiN.**
- 2. A risk score for predicting long-term mortality following off-pump coronary artery bypass grafting.** Urbanowicz TK, Michalak M, Gąsecka A, Olasińska-Wiśniewska A, Perek B, Rodzki M, Bociński M, Jemielity M. J Clin Med. 2021 Jul 7;10(14):3032. doi: 10.3390/jcm10143032. PMID: 34300198; PMCID: PMC8305554, IF 4.964, **140 punktów MEiN.**
- 3. Large unstained cells (LUCs) count is a useful predictor of coronary artery disease co-existence in patients with severe aortic stenosis** autorstwa: Urbanowicz T, Olasińska-Wiśniewska A, Grodecki K, Fryska Z, Komosa A, Uruski P, Radziemski A, Filipiak KJ, Tykarski A, Jemielity M. Kardiologia Polska. Epub ahead of print . doi: 10.33963/KP.a2023.0111. IF 3.710, **100 punktów MEiN.**
- 4. Predictive value of systemic inflammatory response index (SIRI) for complex coronary artery disease occurrence in patients presenting with angina equivalent symptoms.** Urbanowicz T, Michalak M, Komosa A, Olasińska-Wiśniewska A, Filipiak KJ, Tykarski A, Jemielity M. Cardiology Journal. in press. DOI: 10.5603/CJ.a2023.0033 (IF 3.487, **100 punktów MEiN.**



GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
KATEDRA I KLINIKA KARDIOCHIRURGII
I CHIRURGII NACZYNIOWEJ

Kierownik Kliniki
Prof. dr hab. n. med. Jan Rogowski

5. Mean platelet volume as a simple marker of repeated coronary artery intervention after off-pump technique (OPCAB) procedures – initial report.

autorstwa Urbanowicz TK, Michalak M, Mikołajewska W, Rodzki M, Perek B, Olasińska-Wiśniewska A, Bociański M, Jemielity M. opublikowanej w *Kardiochirurgia Torakochirurgia Pol.* 2021 Dec;18(4):231-235. doi: 10.5114/kitp.2021.112190. Epub 2022 Jan 9. PMID: 35079265; PMCID: PMC8768849. **20 punktów MEiN.**

6. Neutrophil Counts, Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio, and Systemic Inflammatory Response Index (SIRI) Predict Mortality after Off-Pump Coronary Artery Bypass Surgery.

Urbanowicz T, Michalak M, Olasińska-Wiśniewska A, Rodzki M, Witkowska A, Gąsecka A, Buczkowski P, Perek B, Jemielity M. *Cells.* **2022** Mar 26;11(7):1124-1140. doi: 10.3390/cells11071124. PMID: 35406687; PMCID: PMC8997598; **IF 7.666, 140 punktów MEiN.**

Łączna wartość wskaźnika Impact Factor ISI według Web of Science Core Collection i Journal Citation Reports z dnia 16.09.2022 r. dla wymienionego cyklu prac wynosi **23,579** a **MNiSzW 600.**

Przeprowadzone analizy chorych kwalifikowanych i poddanych operacji rewaskularyzacji bezpośredniej mięśnia sercowego wykazały zależności pomiędzy czynnikami demograficznymi i laboratoryjnymi w zakresie obrazu składowych morfologii krwi, a procesem diagnostycznym i przeżyciem odległym.

Cykl publikacyjny przedstawia nowatorskie, odmienne spojrzenie na ocenę diagnostyczną i terapeutyczną chorych z chorobą niedokrwienną serca wskazując na możliwy udział stanu zapalnego ocenianego przez zmianę obrazu składowych morfologii krwi.



GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
KATEDRA I KLINIKA KARDIOCHIRURGII
I CHIRURGII NACZYNIOWEJ

Kierownik Kliniki

Prof. dr hab. n. med. Jan Rogowski

Składowe obrazu morfologii krwi, które prezentują zmiany w ilościowej ocenie komórek stanu zapalnego, mogą stanowić wartość prognostyczną dla odległego rokowania u chorych po operacji rewaskularyzacji chirurgicznej, zależnego nie tylko od klasycznych czynników ryzyka choroby niedokrwiennej serca, takich jak hipercholesterolemia, nadwaga, cukrzyca czy nadciśnienie tętnicze.

Najważniejsze oryginalne wnioski płynące z przedstawionych prac, stanowiących osiągnięcie naukowe, są następujące:

Najistotniejsze wnioski z przedstawionych publikacji dotyczą zależności pomiędzy chorobą niedokrwinną serca a przewlekłym stanem zapalnym. Na podstawie swoich badań habilitant uważa, że nasilenie stanu zapalnego stanowi pewną cechę osobniczą indywidualnego pacjenta. Każdy człowiek ma pewien podstawowy poziom aktywności stanu zapalnego, który może być zdefiniowany przez indeksy stanu zapalnego. Indeksy te posłużyły w analizach do wyodrębnienia chorych gorszego rokowania przebiegu choroby niedokrwiennej serca. Podobnymi, prostymi indeksami, kierował się w innych dziedzinach nauk medycznych, oceniając rokowanie chorych.

W badaniach nie obserwowaliśmy typowego jednego czynnika wywołującego wzrost aktywności stanu zapalnego (z wyjątkiem samej operacji rewaskularyzacji, która była czynnikiem przejściowo go nasilającym). Osobnicza zmienność odpowiedzi zapalnej określana poprzez nadmierny wzrost indeksów stanu zapalnego, pozwoliła zidentyfikować pacjentów, którzy cechowali się gorszym rokowaniem odległym po rewaskularyzacji chirurgicznej. Co istotne, w analizowanych grupach rewaskularyzacji wieńcowej, u których zastosowano metodę OPCAB, co umożliwiło wyeliminowanie efektu krążenia pozaustrojowego jako czynnika istotnie wpływającego na charakterystykę okołoperacyjnego odczynu zapalnego.



GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
KATEDRA I KLINIKA KARDIOCHIRURGII
I CHIRURGII NACZYNIOWEJ

Kierownik Kliniki
Prof. dr hab. n. med. Jan Rogowski

Zastosowanie kliniczne wyników analiz zmiennych z morfologii krwi obwodowej mogą pozwolić na optymalizację opieki nad chorym poddanym rewaskularyzacji wieńcowej.

Działalność organizacyjna:

W 2010 roku został utworzony program przeszczepiania serca w Poznaniu. Jako transplantolog kliniczny od momentu powstania programu jest jego koordynatorem i aktywnie angażuje się w stworzenie jego podstaw naukowo-klinicznych oraz ciągły rozwój. Jest czynnie zaangażowany w procesie diagnostyczno-leczniczym pacjentów z niewydolnością serca kwalifikując do przeszczepienia narządowego oraz systemów mechanicznego wspomaganie. Oprócz pracy w oddziale Kliniki Kardiologii i Transplantologii realizują cele programu uczestnicząc w działalności Poradni Transplantacji serca oraz organizując regularne spotkania transplantacyjne pozwalające na podjęcie decyzji zespołowych w ramach kwalifikacji do leczenia zabiegowego niewydolności serca.

Jest odpowiedzialny za prowadzenie rejestrów transplantacyjnych pod nadzorem Ministerstwa Zdrowia osób oczekujących na przeszczep serca. Po zaakceptowaniu narządu do transplantacji, odpowiedzialny jest za organizację dalszych etapów procedury przeszczepienia serca. Ma doświadczenie w pobieraniu serca do przeszczepu, a także jest operatorem, który wykonał z sukcesem ortotopowe transplantacje serca, w tym u pacjentów po uprzednio wszczepionym systemie mechanicznego wspomaganie serca.

Jest aktywnym członkiem:

- I. Polskie Towarzystwo Kardio-Torakochirurgów
- II. Polskie Towarzystwo Transplantacyjnego
- III. Polskie Towarzystwo Kardiologiczne (PTK), w tym sekcje:
- Sekcja niewydolności serca



GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
KATEDRA I KLINIKA KARDIOCHIRURGII
I CHIRURGII NACZYNIOWEJ

Kierownik Kliniki
Prof. dr hab. n. med. Jan Rogowski

- Sekcja kardiologiczna
- Asocjacja Intensywnej Terapii Kardiologicznej PTK
- Sekcja Kardiologii Eksperymentalnej
- Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne (ESC)

Habilitant jest członkiem redakcyjnym czasopism i recenzentem:

- Redaktor w PLOS One
- Edytor-Recenzent w Frontiers in Cardiovascular Medicine, sekcja Heart Failure and Transplantation
- Edytor goścny tzw. Guest editor w Medicina, wydanie specjalne „At the Interface between Cardiology and Cardiac Surgery – Current Trends in Treatment of Cardiovascular Diseases”

Osiągnięcie naukowe: Liczba publikacji: 6, Suma Impact Factor: **23,579**

Dane z wyłączeniem publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe:

Liczba publikacji: 78, Sumaryczny Impact Factor 145,115 MEiN 3592

Liczba cytowań bez autocytowań (dot. wszystkich publikacji): 228

Współczynnik Hirscha (dot. wszystkich publikacji): 8

Biorąc powyższe pod uwagę mam zaszczyt wnieść Rady Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, wniosek o dopuszczenie dr med. Tomasza Urbanowicza do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

KIEROWNIK
Katedry i Kliniki Kardiologii
i Chirurgii Naczyniowej GU Med
Jan Rogowski
prof. dr hab. n. med. Jan Rogowski