



Zabrze, dn. 28.12.2023 r.

**Recenzja w postępowaniu na stopień doktora habilitowanego w dziedzinie
nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne
dr n. med. i n. o zdr. Łukasza Januszkiewicza**

Dr n. med. i n. o zdr. Łukasz Januszkiewicz uzyskał dyplom lekarza w 2013 r. kończąc II Wydział Lekarski Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i otrzymując Złotą Odznakę Studenckiego Towarzystwa Naukowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za całokształt wybitnych osiągnięć naukowych w okresie studiów. Doktorem nauk medycznych i nauk o zdrowiu został w 2019 r. na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Długoterminowa ocena skuteczności różnych form elektroterapii niewydolności serca”. Promotorem pracy był prof. dr hab. n. med. Marcin Grabowski. Po stażu podyplomowym związał się z I Katedrą i Kliniką Kardiologii, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, gdzie do dzisiaj pracuje (obecnie jako adiunkt dydaktyczny). Od 2019 r. jest specjalistą z zakresu chorób wewnętrznych i jest w trakcie szkolenia specjalizacyjnego z zakresu kardiologii.

Ocena osiągnięcia naukowego

Dr n. med. i n. o zdr. Łukasz Januszkiewicz ubiega się o nadanie stopnia doktora habilitowanego na podstawie osiągnięcia naukowego, będącego cyklem powiązanych tematycznie publikacji pt.: „Ocena jakości życia i wiedzy pacjentów z implantowanym kardiowerterem-defibrylatorem”. Przedstawione do oceny osiągnięcie obejmuje cztery

powiązane tematycznie publikacje naukowe opublikowane po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych. Sumaryczny współczynnik Impact Factor (IF) osiągnięcia naukowego wynosi 21,072 (MEiN wynosi 560). We wszystkich pracach Habilitant jest pierwszym autorem. Celem podjętego przez Doktora Łukasza Januszkiewicza cyklu naukowego była ocena wpływu kardiowertera-defibrylatora (ICD) na jakość życia pacjentów, wiedzy pacjentów na temat życia z ICD, w tym informacji przekazanych przez personel medyczny, a także różnic w tym zakresie w obrębie regionów w Europie.

Populacja pacjentów z implantowanymi urządzeniami kardiologicznymi stale rośnie w związku z rosnącą liczbą chorych na niewydolność serca oraz starzeniem się populacji. Pacjenci z ICD to szczególna grupa chorych. Z jednej strony są oni zagrożeni nagłym zgonem sercowym (SCD) i związanymi z tym adekwatnymi interwencjami urządzenia. Z drugiej strony ICD wiąże się z ryzykiem powikłań związanych z implantowanym urządzeniem, a także z nieadekwatnymi interwencjami, które są jedną z przyczyn zaburzeń lękowych w tej populacji chorych oraz obniżają jakość życia pacjentów. Wspomniana jakość życia jest aktualnie coraz szerzej badana i wydaje się być niezwykle istotnym zagadnieniem z klinicznego punktu widzenia – ważne jest by współczesne terapie nie tylko przedłużały życie pacjentów i zmniejszały ryzyko hospitalizacji, ale również korzystnie wpływały na jakość życia. Cel naukowy podjęty przez Habilitanta wpisuje się zatem w aktualne kierunki badawcze.

Celem odpowiedzi na pytania przedstawione w celu rozprawy Habilitant był inicjatorem badania „*Living with an ICD*” przeprowadzonym we współpracy z Komitetem Inicjatyw Naukowych Europejskiej Asocjacji Rytmu Serca (EHRA). Stworzono kwestionariusz, przetłumaczony następnie na 10 języków i składający się z 25 pytań dotyczących najistotniejszych aspektów życia pacjentów z ICD. Wieloośrodkowe badanie przeprowadzono między 12 kwietnia a 5 lipca 2021 roku w Chorwacji, Francji, Hiszpanii, Łotwie, Niemczech,

Polsce, Portugalii, Serbii, Wielkiej Brytanii, Włoszech na grupie 1809 osób z uprzednio implantowanym ICD. Kwestionariusz uzupełniany był bezpośrednio przez pacjentów zaproszonych do udziału w badaniu co niewątpliwie jest bardzo dużą zaletą badania i powstałych na jego podstawie publikacji. Uzyskane z kwestionariusza wyniki pozwoliły Habilitantowi na przeprowadzenie analiz, których efektem są cztery publikacje wchodzące w skład osiągnięcia naukowego:

1. **Januszkiewicz Ł**, Barra S, Providencia R, Conte G, de Asmundis C, Chun JKR, Farkowski MM, Guerra JM, Marijon E, Boveda S. Long-term quality of life and acceptance of implantable cardioverter-defibrillator therapy: results of the European Heart Rhythm Association survey. *Europace* 2022 May 3;24(5):860-867. doi: 10.1093/europace/euac011.
2. **Januszkiewicz Ł**, Barra S, Marijon E, Providencia R, de Asmundis C, Chun JKR, Farkowski MM, Conte G, Boveda S. Major gaps in the information provided to patients before implantation of cardioverter defibrillators: a prospective patient European evaluation. *Europace* 2023 Mar 30;25(3):1144-1151. doi: 10.1093/europace/euac275.
3. **Januszkiewicz Ł**, Barra S, Providencia R, Chun JKR, Conte G, Farkowski MM, Guerra JM, Marijon E, de Asmundis C, Boveda S. Regional disparity on patient characteristics and perceptions after implantable cardioverter-defibrillator implantation: results from an EHRA patient survey. *Europace* 2023; 00, 1-9. Doi: 10.1093/europace/euad110.
4. **Januszkiewicz Ł**, Grabowski M, Farkowski MM, Życiński P, Jędrychowski T, Pytkowski M, Chun JKR, Guerra JM, Conte G, Barra S, Boveda S, Kempa M. Implantable Cardioverter-Defibrillators in Poland Compared with other European Countries from the Patient's Perspective: Insights from the EHRA Patient Survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 20(6), 5045. doi: 10.3390/ijerph20065045.

Celem pierwszej pracy była ocena wpływu ICD na parametry jakości życia pacjentów. Jakość życia wg respondentów uległa poprawie po implantacji ICD u około połowy z nich, a wg 10% uległa ona pogorszeniu. Co istotne z klinicznego punktu widzenia, pomimo poprawy jakości życia niemal 43% chorych odczuwało objawy depresji po implantacji ICD, a prawie 40% pacjentów doznało co najmniej jednego wyładowania ICD. Obawy pacjentów wiązały się głównie z możliwością wystąpienia nieoczekiwanych wyładowań ICD (80,3%), powikłań (79,4%) i ograniczeniami związanymi z urządzeniem dotyczącymi codziennego życia (76,9%). Mimo tego ok. 80% badanych czuło się bezpieczniej mając wszczepiony ICD i ok. 70% osób akceptowało ograniczenia związane z urządzeniem. Powyższe wyniki, szczególnie wysoki odsetek pacjentów zgłaszających objawy depresji skłania do wyciągnięcia wniosku o konieczności zwrócenia uwagi na pomoc psychologiczną i psychiatryczną u pacjentów z ICD, szczególnie, że mimo podnoszenia tego problemu przez lekarzy praktyków, wydaje się być ona nadal niedostateczna.

Druga praca była analizą informacji przekazanych przez personel medyczny pacjentom zakwalifikowanym do implantacji ICD i ich świadomego udziału w podejmowaniu decyzji o implantacji ICD. Problem świadomego udziału w podejmowaniu decyzji o leczeniu jest niezwykle istotny nie tylko w kardiologii, ale również w innych specjalnościach medycznych. Wg analizy przeprowadzonej przez Doktora Łukasza Januszkiewicza prawie wszyscy chorzy (97,0%) zostali poinformowani o przyczynie implantacji ICD. Niestety wg respondentów prawie połowa z nich nie otrzymała informacji na temat potencjalnych powikłań związanych z urządzeniem ani na temat ograniczeń w prowadzeniu pojazdów mechanicznych po zabiegu. Łącznie 53% osób było aktywnie zaangażowanych w proces podjęcia decyzji o implantacji ICD, 28,4% było częściowo zaangażowanych, a 18,6% – wcale. Średnio co trzeci pacjent wyraził chęć uzyskania dodatkowych informacji dotyczących tego, co świadkowie powinni zrobić w przypadku wyładowania ICD, możliwości wyłączenia ICD u schyłku życia oraz

powikłań ICD. Podsumowując, ta analiza, na dużej grupie pacjentów z różnych krajów Europy dostarczyła ważnych informacji dotyczących niestety niedostatecznego przekazywania chorym informacji przed implantacją ICD przez personel medyczny. Zagadnienie to jest niezwykle istotne w aspekcie jakości życia pacjentów.

Celem trzeciej publikacji cyklu była analiza różnic między regionami w Europie pod względem charakterystyki pacjentów z ICD, ich jakości życia i informacji uzyskanych przed zabiegiem. Wyniki tej analizy są bardzo ciekawe i dostarczają wstępnych informacji dotyczących m.in. polskich pacjentów (włączonych do podgrupy Europy Środkowej/Wschodniej razem z Chorwacją, Łotwą i Serbią). Wg odpowiedzi respondentów pacjenci z Europy Środkowej/Wschodniej i Południowej otrzymywali więcej informacji niż osoby z Europy Zachodniej. Odsetek chorych optymalnie poinformowanych przed zabiegiem implantacji ICD był najwyższy w Europie Środkowej/Wschodniej i wynosił niemal 80%. W Europie Zachodniej pacjenci byli najrzadziej (48,0%) aktywnie zaangażowani w proces wspólnego podejmowania decyzji dotyczącej implantacji ICD (56,1% w Europie Środkowej/Wschodniej, 60,1% w Europie Południowej).

Praca ostatnia to bardziej wnikliwa analiza polskich pacjentów w porównaniu z uczestnikami z innych krajów. Doktor Łukasz Januszkiewicz w pracy tej zaobserwował, że poprawa jakości życia występuje u większego odsetka pacjentów polskich (51%) w porównaniu z chorymi z innych krajów (44%). Niemal 80% polskich pacjentów czuło się dobrze poinformowanych na temat ICD – to odsetek wyższy niż w pozostałych krajach biorących udział w ankiecie. W badaniu warty podkreślenia jest fakt, że polscy pacjenci w porównaniu z innymi krajami są rzadziej informowani o możliwościach wyłączenia ICD u schyłku życia.

Podsumowując, cykl publikacji Doktora Łukasza Januszkiewicza jest bardzo wartościowym opracowaniem zagadnienia jakości życia pacjentów z ICD i ich punktu

widzenia. Całość cyklu jest bardzo spójna w przekazie i dostarcza istotnych, praktycznych informacji. Podkreślić należy fakt, że cykl oparty jest na danych uzyskanych z wieloośrodkowego, międzynarodowego badania, a Doktor Łukasz Januszkiewicz był inicjatorem badania. Kwestionariusz został wypełniony samodzielnie przez niemal 2 tys. chorych z ICD z całej Europy, zatem można uznać, że wyniki prezentowanych badań stanowią pośredni głos w dyskusji wyrażony przez pacjentów prezentujących aktualny stan opieki nad nimi w Europie. Cykl prac jest innowacyjnym dorobkiem naukowym powstałym z inicjatywy Doktora Łukasza Januszkiewicza, prace są istotnym wkładem naukowym w badaniach nad jakością życia u chorych z implantowanym ICD i mają wysoką wartość kliniczną oraz wnoszą wiele istotnej wiedzy do codziennej praktyki klinicznej. Analizy cechuje staranność metodyczna oraz dojrzała i krytyczna dyskusja otrzymanych wyników. Fakty te dowodzą, że Doktor Łukasz Januszkiewicz jest lekarzem potrafiącym inicjować i prowadzić duże badania naukowe na wysokim poziomie i ma duże doświadczenie kliniczne.

Ocena pozostałego dorobku naukowego

Doktor Łukasz Januszkiewicz jest autorem i współautorem łącznie 46 publikacji w czasopismach naukowych, w tym 29 publikacji w czasopismach z listy Journal Citation Reports (JCR) z Impact Factor. Dorobek naukowy Doktora Łukasza Januszkiewicza jest bogaty i różnorodny, a jego zainteresowania naukowe obejmują szeroki aspekt współczesnej kardiologii. Wymienić tu należy problematykę kardiologicznych urządzeń wszczepialnych, niewydolności serca oraz jej leczenia z wykorzystaniem stymulacji resynchronizującej, migotania przedsionków, a także zapalenia mięśnia sercowego. Nie ulega wątpliwości, że dorobek naukowy Habilitanta jest sprecyzowany głównie na kierunki elektroterapii. Należy jednak zauważyć, że aktywnie uczestniczy w innych badaniach prowadzonych w ośrodku, w

którym pracuje. Mimo niedługiego czasu od uzyskania dyplomu lekarza, jego dorobek jest znaczny i rokuje dalszy rozwój naukowy.

Godna uwagi jest znaczna współpraca Habilitanta w ramach projektów naukowych z wieloma znanymi naukowcami zagranicznymi m.in. z prof. Kennethem Dicksteinem, prof. Jose M. Guerra, prof. Cecilią Linde czy prof. Jagmeet P Singh. Odbył kilka staży naukowych zagranicznych, m.in. w Massachusetts General Hospital czy Harvard Medical School, Boston, MA, USA. Doktor Łukasz Januszkiewicz był również współbadaczem w takich międzynarodowych projektach badawczych jak: GALACTIC-HF, ADMIRE ICD, HEARIT-Registry, NOAH- AFNET 6 czy CRT Survey II.

Za swoją działalność naukową został wyróżniony wieloma nagrodami m.in. Nagrodami JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Laurem Medycznym im. Doktora Wacława Mayzla, a także był finalistą konkursu Złoty Skalpel Pulsu Medycyny. Do znacznego dorobku Habilitanta należy doliczyć wystąpienia na forum krajowym jak i międzynarodowym takim jak Kongresy Sekcji Rytmu Serca PTK, Pacing World Series Masterclass czy World Congress on Acute Heart Failure. Dodatkowo Habilitant jest aktywnym recenzentem w licznych czasopismach rangi międzynarodowej.

Ocena działalności dydaktycznej i organizacyjnej

Habilitant prowadzi liczne zajęcia dydaktyczne ze studentami Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na kierunku lekarskim. Był promotorem pomocniczym pracy doktorskiej lek. Diany Paskudzkiej, pt.: „Opieka nad pacjentem z urządzeniem do elektroterapii serca w dobie pandemii COVID-19”. Jest członkiem wielu towarzystw krajowych i zagranicznych, m.in. PTK, Klubu 30 PTK, Sekcji Rytmu Serca PTK, Asocjacji Interwencji

Sercowo-Naczyniowych PTK, ESC, EHRA, Heart Failure Association, czy EHRA Young Electrophysiologists.

Podsumowanie

Dorobek naukowy Doktora Łukasza Januszkiewicza jest znaczący i zawiera istotne elementy nowatorskie. Obejmuje wiele bardzo ważnych tematów badawczych i klinicznych, a analiza jest oparta na dużych grupach chorych. Ma wysoką wartość dla praktyki klinicznej. Prace z cyklu zawierają bardzo cenne i wartościowe wskazówki praktyczne dla klinicystów. Analizując dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny Habilitanta stwierdzam, że jest on w pełni ukształtowanym naukowcem. Prace dokumentujące osiągnięcie naukowe stanowią znaczący wkład w rozwój określonej dyscypliny naukowej, a Habilitant spełnia wszystkie wymogi zawarte w Art. 219 ust. 1 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 (Dz.U. 2018, poz. 1668 z późn. zm.)

Zwracam się do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Warszawskiego o dopuszczenie Doktora Łukasza Januszkiewicza do kolejnych etapów przewodu habilitacyjnego na stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne.

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu
I ODDZIAŁ KARDIOLOGII I ANGIOLOGII
ul. M. Curie-Skłodowskiej 9, 41-800 Zabrze
tel. 32 2713414, fax. 32 3733792

dr hab. n. med.
Ewa Jędrzejczyk-Patej
kardiolog

Dr hab. n. med. Ewa Jędrzejczyk-Patej

Zabrze, dn. 28.12.2023