

Rada Doskonałości Naukowej  
00-901 Warszawa, pl. Defilad 1  
Dział Kancelaryjny  
WPŁYNEŁO (RPW)

18.09.2024

Znak sprawy:

Podpis:  ZnL.



Rada Naukowa Dyscypliny Nauki Medycyny  
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie  
ul. Oczapowskiego 2  
10-719 Olsztyn  
za pośrednictwem:  
Rady Doskonałości Naukowej  
pl. Defilad 1  
00-901 Warszawa  
(Pałac Kultury i Nauki, p. XXIV, pok. 2401)

Dr n. med. Grzegorz Charliński  
Klinika Nefrologii, Hipertensjologii  
i Chorób Wewnętrznych  
Wydziału Lekarskiego  
Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego  
w Olsztynie



## Wniosek

z dnia 15 września 2024 r.

o przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora  
habilitowanego w dziedzinie **nauk medycznych i nauk o zdrowiu** w dyscyplinie<sup>1</sup> **nauki  
medyczne**.

Określenie osiągnięcia naukowego będącego podstawą ubiegania się o nadanie stopnia doktora  
habilitowanego:

**„Wybrane aspekty postępowania diagnostyczno-leczniczego w dyskracjach  
plazmocytowych w rzeczywistych („real-world”) warunkach klinicznych”.**

Wnioskuje – na podstawie art. 221 ust. 10 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie  
wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 zm.) – aby komisja habilitacyjna podejmowała  
uchwałę w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w głosowaniu **tajnym/jawnym**<sup>\*2</sup>

*Zostałem poinformowany, że:*

*Administratorem w odniesieniu do danych osobowych pozyskanych w ramach postępowaniu w  
sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego jest Przewodniczący Rady Doskonałości  
Naukowej z siedzibą w Warszawie (pl. Defilad 1, XXIV piętro, 00-901 Warszawa).*

*Kontakt za pośrednictwem e-mail: [kancelaria@rdn.gov.pl](mailto:kancelaria@rdn.gov.pl), tel. 22 656 60 98 lub w siedzibie  
organu. Dane osobowe będą przetwarzane w oparciu o przesłankę wskazaną w art. 6 ust. 1 lit. c)  
Rozporządzenia UE 2016/679 z dnia z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 220 - 221 oraz  
art.*

*232 – 240 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, w celu  
przeprowadzenie postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego oraz realizacji praw i  
obowiązków oraz środków odwoławczych przewidzianych w tym postępowaniu.*

*Szczegółowa informacja na temat przetwarzania danych osobowych w postępowaniu dostępna jest  
na stronie [www.rdn.gov.pl/klauzula-informacyjna-rodo.html](http://www.rdn.gov.pl/klauzula-informacyjna-rodo.html)*

  
(podpis wnioskodawcy)

<sup>1</sup> Klasyfikacja dziedzin i dyscyplin wg. rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 20 września 2018 r. w sprawie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin w zakresie sztuki (Dz. U. z 2018 r. poz. 1818).

<sup>2</sup> \* Niepotrzebne skreślić.

### Załączniki:

1. Dane wnioskodawcy (załącznik 2),
2. Kopia dyplomu potwierdzającego posiadanie stopnia doktora nauk medycznych,
3. Autoreferat w języku polskim przedstawiający opis dorobku i osiągnięć naukowych (załącznik 3),
4. Analiza bibliometryczna dorobku naukowego przygotowany przez Bibliotekę Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie wraz z załącznikiem nr 1 do analizy bibliometrycznej – wykaz publikacji,
5. Wykaz osiągnięć naukowych (załącznik 4)
6. Kopia publikacji nr 1 składającej się na cykl publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe (załącznik 5),
7. Kopia publikacji nr 2 składającej się na cykl publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe (załącznik 5),
8. Kopia publikacji nr 3 składającej się na cykl publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe (załącznik 5),
9. Kopia publikacji nr 4 składającej się na cykl publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe (załącznik 5),
10. Kopia publikacji nr 5 składającej się na cykl publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe (załącznik 5),
11. Oświadczenie o wkładzie pracy – publikacja nr 1 (załącznik 6),
12. Oświadczenie o wkładzie pracy – publikacja nr 2 (załącznik 6),
13. Oświadczenie o wkładzie pracy – publikacja nr 3 (załącznik 6),
14. Oświadczenie o wkładzie pracy – publikacja nr 4 (załącznik 6),
15. Oświadczenie o wkładzie pracy – publikacja nr 5 (załącznik 6),
16. Dwa nośniki elektroniczne (pendrive) zawierające elektroniczną wersję wniosku wraz z załącznikami.

Olsztyn, dnia 15 września 2024 r.

## AUTOREFERAT



**Dr n. med. Grzegorz Charliński**  
**Klinika Nefrologii, Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych**  
**Wydziału Lekarskiego**  
**Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego**  
**w Olsztynie**

Olsztyn, dnia 08 września 2024 r.

**1. Dane personalne:**

Imię i nazwisko: Grzegorz Charliński

e-mail: grzegorzcharlinski0508@gmail.com

zajmowane stanowisko: adiunkt w Klinice Nefrologii, Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

ORCID: 0000-0002-0595-5864

**2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe/ artystyczne – z podaniem nazwy, miejsca i roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej.:**

- 2021 r. Ukończenie Studiów Podyplomowych Master of Business Administration (MBA) in Healthcare Management, Wydział Finansów i Zarządzania, Wyższa Szkoła Bankowa w Toruniu (wynik: bardzo dobry)
- 2019–2021 r. Słuchacz studiów podyplomowych Master of Business Administration (MBA) in Healthcare Management, Wydział Finansów i Zarządzania, Wyższa Szkoła Bankowa w Toruniu
- 2015 r. Tytuł i dyplom specjalisty w dziedzinie transplantologii klinicznej (Kierownik specjalizacji prof. dr hab. n. med. Waldemar Patkowski)
- 2011 r. Stopień doktora nauk medycznych – rozprawa doktorska  
Tytuł pracy doktorskiej: „Analiza metod, wyników leczenia oraz przyczyn zgonów u nieselekcjonowanych chorych na najczęściej występujące nowotwory krwi”.  
Promotor: prof. dr hab. n. med. Wiesław Wiktor Jędrzejczak  
Recenzenci: dr hab. n. med. Maria Cioch  
prof. dr hab. n. med. Maria Kraj
- 2010 r. Tytuł i dyplom specjalisty w dziedzinie hematologii  
(Kierownik specjalizacji prof. dr hab. n. med. Jadwiga Dwilewicz-Trojaczek)
- 2005 r. Tytuł i dyplom specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych  
(Kierownik specjalizacji prof. dr hab. n. med. Jadwiga Dwilewicz-Trojaczek)
- 1997 r. Dyplom lekarza, 1991–1997 I Wydział Lekarski, Akademia Medyczna w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)
- 1987–1991 r. Liceum Ogólnokształcące im. Józefa Dwernickiego w Stoczku Łukowskim

- Uczestnik Ogólnopolskiej Olimpiady Biologicznej (1991 r.)

### 3. Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych lub artystycznych

- 03.2023–nadal Kierownik Toruńskiego Centrum Leczenia Szpiczaka i Amyloidozy przy Oddziale Hematologii i Transplantacji Szpiku Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Mikołaja Kopernika w Toruniu,
- 07.2022–nadal Koordynator Oddziału Hematologii i Transplantacji Szpiku Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Mikołaja Kopernika w Toruniu,
- 10.2021–nadal Adiunkt w Klinice Nefrologii, Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie,
- 02.2020–06.2022 Starszy asystent w Oddziale Klinicznym Hematologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie,
- 11.2018–01.2022 Starszy asystent w Klinice Hematologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 2, im. dr Bizuela w Bydgoszczy,
- 10.2015–10.2018 Koordynator Oddziału Hematologii Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu,
- 10.2006–09.2015 Adiunkt w Katedrze i Klinice Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego,
- 2005–09.2015 Starszy asystent w Klinice Hematologii, Onkologii Chorób Wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego w Warszawie,
- 10.1998–2005 Młodszy asystent w Klinice Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego w Warszawie,
- 10.1997–09.1998 Lekarz stażysta w Szpitalu Czerniakowskim w Warszawie

**4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w 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.).**

Tytuł osiągnięcia naukowego:

**„Wybrane aspekty postępowania diagnostyczno-leczniczego w dyskracjach plazmocytowych w rzeczywistych („real-world”) warunkach klinicznych”**

**Cykl 5 publikacji oryginalnych:**

- 1. Charliński Grzegorz, Tyczyńska Agata, Małecki Bartosz, Fornagiel Szymon, Barchnicka Agnieszka, Kołkowska Agnieszka, Kopińska Anna, Usnarska-Zubkiewicz Lidia, Robak Paweł, Waszczuk-Gajda Anna, Krzystański Mateusz, Jurczyszyn Artur. Risk factors and causes of early mortality in patients with newly diagnosed multiple myeloma in a "real-world" study: experiences of the Polish Myeloma Group. Polish Archives of Internal Medicine. 2021; 131(6): 527-534. doi: 10.20452/pamw.15980.**

**IF 5,218, MNiSW 140**

Mój wkład w powstanie pracy polegał na opracowaniu koncepcji i założeń pracy, nawiązaniu współpracy międzyośrodkowej, prowadzeniu klinicznym części chorych, zbieraniu danych, zbudowaniu i przygotowaniu bazy danych, zaplanowaniu analizy statystycznej, wykonaniu analizy statystycznej, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu, przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi na uwagi recenzentów, prowadzeniu korespondencji z redakcją. Rola wiodąca

- 2. Charliński Grzegorz [autor korespondencyjny], Szudy-Szczyrek Aneta, Podgajna Martyna, Mielnik Michał, Kopińska Anna, Tyczyńska Agata, Usnarska-Zubkiewicz Lidia, Bołkun Łukasz, Krzystański Mateusz, Wiater Elżbieta, Vesole David H, Jurczyszyn Artur. Prognostic factors and clinical characteristics of patients with newly diagnosed non-secretory multiple myeloma in the era of new drugs in "real-world" study: experiences of the Polish Myeloma Group. [published online as ahead of print on August 29, 2024]. Adv Clin Exp Med. 2025;34(6). doi:10.17219/acem/189390.**

**IF 2,1, MNiSW 70**

Mój wkład w powstanie pracy polegał na opracowaniu koncepcji i założeń pracy, nawiązaniu współpracy międzyośrodkowej, prowadzeniu klinicznym części chorych, zbieraniu danych,

zbudowaniu i przygotowaniu bazy danych, zaplanowaniu analizy statystycznej, wykonaniu analizy statystycznej, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu, przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi na uwagi recenzentów, prowadzeniu korespondencji z redakcją. Rola wiodąca

3. Charliński Grzegorz [autor korespondencyjny], Steinhardt Maximilian, Rasche Leo, González-Calle Veronica, Peña Camila, Parmar Harsh, Wisniewska-Piaty Katarzyna, Davila-Valls Julio, Olszewska-Szopa Magdalena, Usnarska-Zubkiewicz Lidia, Gozzetti Allesandro, Ciofini Sara, Gentile Massimo, Zamagni Elena, Kurlapski Michał, Legieć Wojciech, Vesole David H, Jurczyszyn Artur. Outcomes of modified Mayo stage III cardiac light-chain amyloidosis: real-world experience in clinical characteristics and treatment – 67 patients multicenter analysis. *Cancers*. 2024; 16(8): 1592. doi.org/10.3390/cancers16081592.

**IF 4,5, MNiSW 140**

Mój wkład w powstanie pracy polegał na opracowaniu koncepcji i założeń pracy, nawiązaniu współpracy międzyośrodkowej, prowadzeniu klinicznym części chorych, zbieraniu danych, zbudowaniu i przygotowaniu bazy danych, zaplanowaniu analizy statystycznej, wykonaniu analizy statystycznej, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu, przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi na uwagi recenzentów, prowadzeniu korespondencji z redakcją. Rola wiodąca

4. Charliński Grzegorz [autor korespondencyjny], Grząsko Norbert, Jurczyszyn Artur, Janczarski Mariusz, Szeremet Agnieszka, Waszczuk-Gajda Anna, Bernatowicz Paweł, Świdarska Alina, Guzicka-Kazimierczak Renata, Lech-Marańda Ewa, Szczepaniak Andrzej, Wichary Ryszard, Dmoszyńska Anna. The efficacy and safety of pomalidomide in relapsed/refractory multiple myeloma in a real-world study: Polish Myeloma Group experience. *European Journal of Haematology*. 2018; 101(3): 354-361. doi: 10.1111/ejh.13106.

**IF 2,217, MNiSW 25**

Mój wkład w powstanie pracy polegał na opracowaniu koncepcji i założeń pracy, nawiązaniu współpracy międzyośrodkowej, prowadzeniu klinicznym części chorych, zbieraniu danych, zbudowaniu i przygotowaniu bazy danych, zaplanowaniu analizy statystycznej, wykonaniu analizy statystycznej, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu,

przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi na uwagi recenzentów, prowadzeniu korespondencji z redakcją. Rola wiodąca

5. **Charliński Grzegorz [autor korespondencyjny], Grząsko Norbert, Bolkun Łukasz, Sawicki Waldemar, Paczkowska Edyta, Druzd-Sitek Agnieszka, Usnarska-Zubkiewicz Lidia, Butrym Aleksandra, Wiater Elżbieta, Boguradzki Piotr, Budziszewska Bożena, Wojciechowska Małgorzata, Mordak-Domagala Monika, Jurczyszyn Artur.** Therapeutic adherence and assessment of satisfaction patients with multiple myeloma treated with immunomodulatory drugs in a "real-world" study: Experiences of the Polish Myeloma Group. *Journal of Oncology Pharmacy Practice*. 2023 Sep 20;10781552231203371. doi: 10.1177/10781552231203371.

**IF 1,000, MNiSW 70**

Mój wkład w powstanie pracy polegał na opracowaniu koncepcji i założeń pracy, nawiązaniu współpracy międzyośrodkowej, prowadzeniu klinicznym części chorych, utworzeniu ankiety, zbieraniu danych, zbudowaniu i przygotowaniu bazy danych, zaplanowaniu analizy statystycznej, wykonaniu analizy statystycznej, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu, przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi na uwagi recenzentów, prowadzeniu korespondencji z redakcją. Rola wiodąca

**Sumaryczny Impact Factor (IF) cyklu publikacji: 15,035**

**Sumaryczna punktacja MNiSW cyklu publikacji: 445**

Jestem pierwszym autorem wszystkich 5 prac i korespondencyjnym autorem 4 prac.

Wszystkie wymienione prace powstały po uzyskaniu przeze mnie stopnia doktora nauk medycznych.



**Omówienie celu naukowego/artystycznego ww. pracy/prac i osiągniętych wyników wraz z omówieniem ich ewentualnego wykorzystania.**

**Wstęp:**

W dobie medycyny opartej na danych naukowych najważniejszym źródłem dowodów dotyczących zarówno skuteczności jak i bezpieczeństwa leczenia chorych na nowotwory krwi są wyniki randomizowanych badań klinicznych (randomized clinical trials – RCTs). Szacuje się, że jedynie 2-8% chorych na nowotwory krwi kwalifikuje się do tego typu badań. Jest to wynikiem rygorystycznych kryteriów kwalifikacji, które powodują preselekcję chorych, a warunki RCTs nie zawsze odpowiadają rzeczywistym warunkom klinicznym, a tym samym uzyskane wyniki mogą być reprezentatywne tylko dla chorych o podobnej charakterystyce.

Ograniczenia te spowodowały konieczność podjęcia działań mających na celu pozyskanie danych, które będą uzupełnieniem wyników RCTs, przede wszystkim w odniesieniu do chorób rzadkich, takich jak szpiczak plazmocytowy inaczej nazywany szpiczakiem mnogim (multiple myeloma – MM), oraz pierwotna, układowa amyloidoza łańcuchów lekkich (light chain amyloidosis – AL), a w szczególności jeszcze radszych, wybranych sytuacji klinicznych dotyczących tych chorób.

W 2020 r. nowotwory krwi stanowiły około 10% wszystkich nowo rozpoznanych nowotworów, a leki stosowane w tych schorzeniach stanowiły szacunkowo ponad 40% wszystkich leków dopuszczonych przez Amerykańską Agencję Żywności i Leków (United States Food and Drug Administration – FDA) w latach 2000-2016. Przy tak szybkim tempie rozwoju, opracowywanie nowych sposobów leczenia wymaga optymalizacji źródeł dowodów weryfikujących wyniki uzyskane w RCTs. W związku z tym coraz większe znaczenie przypisuje się danym pozyskiwanym w rzeczywistych warunkach klinicznych, czyli z tzw. „świata rzeczywistego” (real-world data – RWD), które pozwalają na uzyskanie solidnych dowodów ze „świata rzeczywistego” (real-world evidence – RWE). Zgodnie z definicją FDA, RWD to dane dotyczące stanu zdrowia chorego i/lub świadczenia opieki zdrowotnej, rutynowo pozyskiwane z innych źródeł niż RCTs. Natomiast RWE są definiowane jako dowody kliniczne dotyczące stosowania i potencjalnych korzyści lub zagrożeń związanych ze stosowaniem wyrobów medycznych w wyniku analizy RWD.

Ograniczenia RCTs mogą być uzupełnione przez RWD i dotyczy to głównie sytuacji, w których przeprowadzenie prospektywnego RCT jest bardzo trudne lub niemożliwe do wykonania, np. z powodu niemożności zrekrutowania wystarczającej liczby chorych.

Innym przykładem może być MM z ciężką niewydolnością nerek (klirens kreatyniny < 30 ml/min.) lub AL. w stadium zaawansowania klinicznego IIIb wg klasyfikacji Mayo Clinic w europejskiej modyfikacji. Zazwyczaj wymienione grupy chorych nie są kwalifikowane do RCTs. Coraz częściej przygotowywane są projekty badań, w których wykorzystuje się RWD jako zewnętrzną grupę kontrolną w celu porównania wyników RCTs z obowiązującym standardem opieki medycznej.

W badaniach obserwacyjnych RWD zapewniają wgląd w rzeczywiste wzorce wykorzystania i skuteczności interwencji terapeutycznych. Poza tym RWD i RWE są źródłami informacji zarówno o przebiegu, jak i leczenia rzadkich nowotworów krwi w przypadku których brakuje lub nie ma powszechnie akceptowanego standardu opieki medycznej, lub w przypadkach, w których przeprowadzenie prospektywnych badań klinicznych jest niemożliwe. Innym ważnym aspektem RCTs i RWD jest nierzadko stwierdzanie różnic w wynikach pomiędzy obydwoma typami badań, co powoduje potrzebę odpowiedniego zrównoważenia wyników RCTs wynikami stwierdzanymi w rzeczywistych warunkach klinicznych.

Kolejnym problemem jest to, że pojedynczy ośrodek na ogół nie dysponuje wystarczającą liczbą chorych, aby uzyskać wyniki znamienne statystycznie i w związku z tym nie tylko w przypadku RCTs, ale także w odniesieniu do RWD konieczne jest wykonywanie badań wieloośrodkowych, co stanowi wyzwanie nie tylko naukowe, ale także logistyczne. Z drugiej strony analiza danych pochodzących z wielu ośrodków daje im pewien walor uniwersalności i reprezentatywności.

Dyskrazje plazmocytowe to heterogenna grupa rzadkich chorób nowotworowych krwi, których wspólną cechą jest obecność w szpiku kostnym nowotworowych plazmocytów wytwarzających białko monoklonalne. Najczęściej rozpoznawanym nowotworem należącym do dyskrazji plazmocytowych i drugim pod względem częstości rozpoznawania nowotworem krwi jest MM. Innym nowotworem należącym do tej grupy chorób jest AL. Spośród wielu innych schorzeń właśnie one wymagają badań typu RWD ze względu na swoją względną rzadkość i różnorodność.

Szpiczak plazmocytowy stanowi heterogenną grupę chorób nowotworowych wywodzących się z nowotworowych plazmocytów, które w typowych przypadkach wytwarzają białko monoklonalne będące immunoglobuliną lub jednym z jej łańcuchów. W ok. 2% przypadków MM nie stwierdza się obecności białka monoklonalnego we krwi

i w moczu, a postać MM, w której nowotworowe plazmocyty nie wydzielają białka monoklonalnego jest ogólnie określana terminem niewydzielającego MM.

Szczyzak plazmocytowy stanowi około 15-20% nowotworów krwi i 1-2% wszystkich nowotworów złośliwych. Zachorowalność na MM w Europie wynosi 4,5-7,0/100 000 osób/rok, a śmiertelność 4,1/100 000 osób/rok. Mediana wieku zachorowania na MM w ogólnej populacji wynosi 69 lat. Według danych Narodowego Funduszu Zdrowia w 2016 r. w Polsce stwierdzono ok. 2600 nowych zachorowań na MM. W Polsce nie dysponujemy danymi dotyczącymi zachorowania na niewydzielającego MM, ale szacuje się, że w ciągu roku należy spodziewać się ok. 50 nowych zachorowań na tę postać MM.

W ciągu ostatnich 15 lat, średnie całkowite przeżycie (overall survival – OS) chorych na MM uległo znacznemu wydłużeniu i obecnie w całej grupie chorych jest określane na 6-8 lat. Pomimo to, 10-15% chorych umiera w ciągu pierwszych 12 miesięcy od rozpoznania MM, co wymaga dalszych badań.

Wydłużenie przeżycia pozostałych chorych na MM jest wynikiem lepszego poznania biologii choroby, co pozwoliło na opracowanie nowych terapii wykorzystujących inne niż dotychczas mechanizmy działania, w tym leków immunomodulujących (immunomodulatory drugs – IMiDs, talidomid, lenalidomid, pomalidomid), inhibitorów proteasomów (proteasom inhibitors – PIs, bortezomib, karfilzomib, iksazomib) i przeciwciał monoklonalnych (daratumumab, izatuksymab, elotuzumab) badanych w ramach RCTs. Głównym kryterium kwalifikującym chorych na MM do RCTs jest mieralne stężenie białka monoklonalnego. Z tego powodu do RCTs zazwyczaj nie są kwalifikowani chorzy na niewydzielającego MM. W związku z tym nie dysponujemy wynikami RCTs obejmujących tę grupę chorych, a dane literaturowe dotyczą opisów pojedynczych przypadków lub niewielkich populacji chorych.

Drugim pod względem częstości rozpoznawania nowotworem krwi należącym do dyskrazji plazmocytowych jest AL. W odróżnieniu od MM, w AL. klon nowotworowych plazmocytów jest niewielki (stanowi < 10% utkania szpiku kostnego), ale wytwarza białko monoklonalne, którym najczęściej są wolne łańcuchy lekkie (free light chain – FLC) typu lambda, które odkładając się w ścianach naczyń i w tkankach różnych narządów powodują ich niewydolność. Wynika to stąd, że łańcuchy te przyjmują strukturę białkową typu kartki B co utrudnia makrofagom ich usuwanie. W przebiegu AL. najczęściej dochodzi do zajęcia mięśnia serca (74% chorych), nerek (65%) i wątroby (17%). Zachorowalność na AL. w Europie jest określana na ok. 1/100 000 osób/rok. Nie dysponujemy danymi dotyczącymi zachorowalności na AL. w Polsce, ale przyjmując, że jest ona porównywalna z obserwowaną

w innych krajach europejskich należy spodziewać się około 350 nowych zachorowań na AL. w ciągu roku. Mediana wieku zachorowania na AL. w ogólnej populacji wynosi 65 lat, a mediana OS – 4 lata. Na podstawie europejskiego badania wykonanego w rzeczywistych warunkach klinicznych mediana OS chorych rozpoznanych przed i po 2010 r. wyniosła odpowiednio 48,8 i 51,4 miesiąca. W zależności od stadium zaawansowania klinicznego mediany OS wyniosły odpowiednio; stadium I: 116,5 miesiąca vs. nie osiągnięto, stadium II: 47,3 vs. 67 miesięcy, stadium IIIa: 14,2 vs. 30,7 miesiąca i stadium IIIb: 5 vs. 4,5 miesiąca. Wczesna śmiertelność chorych na AL. (wszystkie stadia zaawansowania klinicznego) wyniosła 13%, natomiast w stadium IIIb – 39%.

W związku z rzadkim występowaniem AL. przy jednocześnie częstym występowaniu niewydolności narządowej w tym przede wszystkim niewydolności serca i nerek wykonanie RCTs obejmujących duże kohorty chorych na AL. jest trudne. Z tego powodu leczenie AL. jest zazwyczaj wynikiem RCTs wykonanych w MM, a następnie przez analogię przeniesionych do AL. Ze względu na złożony obraz kliniczny AL. wyniki uzyskiwane w RCTs nie mogą być odnoszone do ogólnej populacji chorych.

Pomimo wydłużenia przeżycia, zarówno MM jak i AL. pozostają chorobami nieuleczalnymi i ich przewlekły przebieg składa się z uzyskiwanych kolejnych remisji i nawrotów. Każdy kolejny nawrót dla uzyskania kolejnej remisji wymaga wprowadzenia leku, który nie był wcześniej stosowany i na który nie wytworzyła się oporność. Mamy tu do czynienia z chorobą oporną i nawrotową. Taką kolejną możliwością leczenia chorych na MM z nawrotem po trzech i więcej liniach leczenia stał się IMiD nowej generacji – pomalidomid. Jego skuteczność również wymagała weryfikacji w rzeczywistych warunkach klinicznych, również dlatego, że u chorych na dyskrację plazmocytowe na tym etapie progresji ulegają także schorzenia towarzyszące i pogorszeniu ulega stan ogólny chorych. Zatem istotna staje się nie tylko bezpośrednia skuteczność leku, ale także profil i natężenie działań niepożądanych.

Zarówno MM, jak i AL. są chorobami przewlekłymi, w których większość leczenia odbywa się w warunkach ambulatoryjnych. W tej sytuacji skuteczność leczenia zależy nie tylko od stosowania właściwych leków, ale także od tego, czy sami chorzy w warunkach domowych przestrzegają zaleceń i właściwie przyjmują leki. To najłatwiej zbadać zajmując się przyjmowaniem leków z tej grupy, w której wszystkie preparaty są doustne i przyjmowane przez samych chorych w warunkach domowych, tj. IMiDs. To pozwoli zbadać zagadnienie przestrzegania zaleceń lekarskich przez chorych na MM.

W związku z powyższym w moim cyklu naukowym skoncentrowałem się na zagadnieniach dotyczących MM i AL, stwierdzanych w rzeczywistych warunkach klinicznych. Dotyczy to określenia przyczyn wczesnej śmiertelności chorych na MM, przebiegu i skuteczności leczenia rzadkich postaci dyskrazji plazmocytowych zazwyczaj niekwalifikowanych do RCTs, którymi są NSMM i AL, w stadium zaawansowania klinicznego IIIa i IIIb, ale także leczenia opornego i nawrotowego MM opartego na pomalidomidzie i określenie przestrzegania zaleceń lekarskich w grupie chorych na MM leczonych IMiDs.

Tematyka tego cyklu naukowego jest kontynuacją zagadnień będących tematem mojej pracy doktorskiej w części dotyczącej dyskrazji plazmocytowych.

#### **Cel naukowy:**

Celem prac badawczych w ramach prezentowanego osiągnięcia naukowego była ocena:

1. przyczyn wczesnej śmiertelności chorych na MM w rzeczywistych warunkach klinicznych,
2. przebiegu, stosowanych metod leczenia i ich skuteczności, określenie czynników ryzyka mających wpływ na przeżycie chorych na niewydzielającego MM oraz AL, w stadium IIIa i IIIb w rzeczywistych warunkach klinicznych,
3. skuteczności pomalidomidu w leczeniu nawrotowego/opornego MM,
4. przestrzegania zaleceń lekarskich na przykładzie IMiDs przez chorych na MM leczonych w rzeczywistych warunkach klinicznych.

W **publikacji 1** będącej wynikiem współpracy polskich ośrodków hematologicznych analizie poddano czynniki ryzyka i przyczyny wczesnej śmiertelności chorych na nowo rozpoznanego MM. Wczesną śmiertelność definiowano jako zgon w ciągu 12 miesięcy od rozpoznania MM. Badaną grupę stanowiło 197 chorych w wieku 41-91 (mediana: 69) lat zidentyfikowanych w ośrodkach Polskiej Grupy Szpiczakowej w latach 2006-2019. U 15% chorych rozpoznano MM w stadium zaawansowania klinicznego wg International Staging System (ISS) ISS-1, u 10% w ISS-2 i u 60% chorych w ISS-3. U 15% nie określono ISS. Obecność co najmniej dwóch chorób współistniejących stwierdzono u 54% chorych. Choroby układu sercowo-naczyniowego stwierdzono u 57% chorych i cukrzycę u 22% chorych. Chemioterapię opartą na bortezomibie zastosowano u 41% chorych, na bortezomibie w skojarzeniu z talidomidem u 25% chorych i na IMiD u 22% chorych. U pozostałych 13%

chorych zastosowano inne protokoły chemioterapii. Mediana czasu przeżycia badanej grupy wyniosła 2,5 miesiąca; 45,7% chorych zmarło w okresie < 2 miesięcy od rozpoznania, 28,9% pomiędzy 2-6 miesiącem i 25,4% chorych > 6-12 miesiącem od rozpoznania MM. Przyczyną wczesnej śmiertelności 35% chorych były zakażenia bakteryjne (najczęściej zakażenie ogólnoustrojowe i zapalenie płuc o etiologii *Escherichia coli* ESBL(+) i *Klebsiella pneumoniae* ESBL(+)), 24% progresja MM, 14% powikłania sercowo-naczyniowe, 4% niewydolność nerek i 19% chorych inne przyczyny. Najczęstszą przyczyną wczesnej śmiertelności w pierwszych sześciu miesiącach były zakażenia bakteryjne, natomiast w okresie > 6-12 miesięcy progresja MM. Do zidentyfikowanych istotnych statystycznie czynników zwiększających ryzyko wczesnej śmiertelności w analizie jednowymiarowej należały wiek > 65 lat, stan sprawności wg Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization Performance Status – WHO PS) > 2, obecność  $\geq 2$  chorób współistniejących, obecność choroby sercowo-naczyniowej, niewydolność nerek wymagająca leczenia nerkozastępczego, zwiększona aktywność dehydrogenazy mleczanowej (lactate dehydrogenase – LDH) i nieuzyskanie częściowej odpowiedzi (partial response – PR) na leczenie MM. Natomiast w analizie wielowymiarowej do zidentyfikowanych istotnych statystycznie czynników zwiększających ryzyko wczesnej śmiertelności były WHO PS > 2, obecność chorób sercowo-naczyniowych, niewydolność nerek wymagająca leczenia nerkozastępczego i skuteczność leczenia < PR. W podsumowaniu badania stwierdziliśmy, że kwalifikując chorych na nowo rozpoznanego MM do chemioterapii 1-linii, należy wziąć pod uwagę WHO PS i obecność chorób współistniejących, w tym przede wszystkim choroby układu sercowo-naczyniowego.

Przed opublikowaniem, wstępne wyniki pracy były prezentowane w ramach doniesienia ustnego podczas 62 Kongresu Amerykańskiego Towarzystwa Hematologicznego, który odbył się 5-8 grudnia 2020 r. (Early mortality in patients with multiple myeloma treated with novel agents – analysis from Polish Myeloma Study Group. *Blood*. 2020; 138(suppl. 1): 36-37.). Dodatkowo uzyskane wyniki prezentowałem podczas XXIX Zjazdu Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Highlights 2021, które odbyło się w dniach 2-3 września 2021 r.

W publikacji 2 będącej wynikiem współpracy polskich ośrodków hematologicznych podobnie jak w publikacji pierwszej, analizie poddano czynniki ryzyka, charakterystykę kliniczną i wyniki leczenia nowo rozpoznanego NSMM. Publikacja 2 jest analizą wieloośrodkową wykonaną w ramach Polskiej Grupy Szpiczakowej. Badaniem

retrospektywnym objęto 43 chorych na niewydzielającego MM w wieku 41-80 (mediana: 62) lat rozpoznanych w latach 2010-2021. W leczeniu 1-linii u 53,5% chorych zastosowano chemioterapię opartą na skojarzeniu bortezomibu z IMiD, u 25,6% na bortezomibie i u 20,9% na IMiD. U 37% chorych po zakończeniu leczenia indukującego remisję zastosowano wysokodawkowany melfalan z następowym przeszczepieniem własnych komórek krwiotwórczych (autologous stem cell – ASCT). Ogólny wskaźnik odpowiedzi (overall response rate – ORR) wyniósł 84,6%, w tym CR, VGPR i PR wyniosły odpowiednio 20,5%, 46,2% i 17,9%. Mediana OS wyniosła 103 miesiące, a najczęstszą przyczyną zgonów była progresja niewydzielającego MM. W analizie jednoczynnikowej istotne znaczenie rokownicze na OS miał wiek  $\geq 65$  lat, naciek nowotworowych plazmocytołów w szpiku kostnym  $\geq 60\%$ , niedokrwistość, hipoalbuminemia, niewydolność nerek, stężenie  $\beta 2$ -mikroglobuliny  $\geq 5,5$  mg/l i obecność zmian kostnych. Natomiast w analizie wieloczynnikowej do zidentyfikowanych czynników istotnie pogarszających OS należały: ISS-3, niedokrwistość, hipoalbuminemia, niewydolność nerek i stężenie  $\beta 2$ -mikroglobuliny  $\geq 5,5$  mg/l. W podsumowaniu stwierdziliśmy, że uzyskane przez nas wyniki w grupie chorych na niewydzielającego MM są porównywalne do stwierdzanych w RCTs i badaniach typu real-world dotyczących wydzielających postaci MM.

Przed opublikowaniem, uzyskane wyniki badania prezentowałem podczas XXXI Zjazdu Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, który odbył się w dniach 14-16 września 2023 r. w Katowicach w ramach najlepszych doniesień zjazdowych w sekcji „Nowotwory układu chłonnego”.

W publikacji 3 będącej wynikiem międzynarodowej współpracy 13 ośrodków hematologicznych z Europy (Niemcy, Włochy, Polska, Hiszpania), Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej i Chile, analizie poddano czynniki ryzyka, charakterystykę kliniczną i wyniki leczenia chorych na AL. w stadium zaawansowania klinicznego IIIa i IIIb wg Mayo Clinic 2004 w modyfikacji europejskiej. Badaniem objęto łącznie 67 chorych w wieku 41-83 (mediana: 64) lat, u których od lipca 2012 r. do sierpnia 2022 r. rozpoznano AL. serca w stadium IIIa i IIIb. W leczeniu 1-linii u 95,5% chorych zastosowano leczenie oparte na bortezomibie, w tym u 43,7% na bortezomibie w skojarzeniu z deksametazonem (Vd), u 39% chorych Vd w skojarzeniu z cyklofosfamidem (VCd) i u 17,3% Vd + IMiD. U 20,9% chorych dodatkowo stosowano daratumumab. U 15% chorych po leczeniu indukującym remisję zastosowano wysokodawkowany melfalan z następowym ASCT. Ogólny wskaźnik odpowiedzi hematologicznej wyniósł 71,1%, w tym CR, VGPR, PR wyniosły odpowiednio

28,8%, 17,3%, 25,0%. Ogólny wskaźnik odpowiedzi sercowej (cardiac overall response rate – carORR) wyniósł 38,5%, w tym CR, VGPR i PR wyniosły odpowiednio 5,8%, 3,8% i 28,8%. U 26% chorych uzyskano  $\geq$  hemVGPR +  $\geq$  carPR. Mediana OS dla całej badanej grupy wyniosła 35 miesięcy, natomiast dla stadium IIIa i IIIb wyniosła odpowiednio 65 vs. 7 miesięcy. W analizie jednoczynnikowej Coxa czynnikami istotnie wpływającymi na wydłużenie OS należały ECOG PS  $\leq$  1, klasyfikacja niewydolności serca wg New York Heart Association Functional Classification (NYHA FC)  $\leq$  2, zastosowanie ASCT, uzyskanie  $\geq$  hemVGPR i  $\geq$  carPR. W podsumowaniu stwierdziliśmy, że do najważniejszych czynników ryzyka wpływających na wydłużenie OS należą ECOG PS  $\leq$  1, NYHA FC  $\leq$  2 oraz uzyskanie  $\geq$  hemVGPR i  $\geq$  carPR po leczeniu 1-linii.

Przed opublikowaniem uzyskane wyniki były prezentowane przeze mnie w wystąpieniu „Kliniczna charakterystyka pacjentów w międzynarodowym badaniu retrospektywnym dotyczącym pacjentów z AL amyloidozą serca stadium IIIa i IIIb wg Mayo” podczas XXXI Zjazdu Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, który odbył się w dniach 14-16 września 2023 r. w Katowicach.

W publikacji 4 dotyczącej chorych na nawrotowego i opornego na leczenie MM, a więc chorych, u których wyczerpano inne możliwości lecznicze, analizie poddano skuteczność i bezpieczeństwo leczenia pomalidomidem. Była to analiza retrospektywna, wieloośrodkowa realizowana pod auspicjami Polskiej Grupy Szpiczakowej. Do badania zakwalifikowano 50 nieselekcjonowanych, kolejnych chorych na RRMM w wieku 40-84 (mediana: 63) lat, u których rozpoczęto leczenie pomalidomidem w latach 2014-2017. Mediana liczby terapii poprzedzających leczenie pomalidomidem wyniosła 4. Ogólny wskaźnik odpowiedzi wyniósł 39,1%, a mediany PFS i OS odpowiednio 10 i 14 miesięcy. Najczęściej obserwowanymi poważnymi hematologicznymi działaniami niepożądanymi leczenia pomalidomidem należały: neutropenia (24% chorych), małopłytkowość (10% chorych) i niedokrwistość (8% chorych). Z kolci, najczęstszymi poważnymi niehematologicznymi działaniami niepożądanymi były zakażenie dróg oddechowych (14% chorych) i polineuropatia obwodowa (4% chorych). W naszym retrospektywnym badaniu wykonanym w rzeczywistych warunkach klinicznych potwierdziliśmy, że pomalidomid jest aktywnym i bezpiecznym lekiem w terapii nawrotowego i opornego na leczenie MM, a uzyskane wyniki są porównywalne z wynikami opublikowanymi w RCTs i innych badaniach typu „real-word”.



Przed opublikowaniem, uzyskane wyniki były prezentowane przeze mnie w wystąpieniu podczas XXVII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów w dniach 21-23 września 2017 r. w Warszawie.

W **publikacji 5** podjęto kolejne zagadnienie dotyczące leczenia IMiDs chorych na MM, a mianowicie aspekt przestrzegania zasad regularnego przyjmowania leków tj. ang. therapy adherence (TA). Jest to problem szczególnie istotny u chorych leczonych przewlekle. Publikacja ta dotyczy analizy wielośrodkowej także wykonanej w ramach Polskiej Grupy Szpiczakowej. Badaniem ankietowym objęto 267 chorych na MM leczonych IMiDs, a okres analizy objął styczeń-maj 2021 r. W naszym badaniu 72% chorych zadeklarowało, że leczenie IMiDs jest łatwe do przestrzegania. Dodatkowo 85% chorych zadeklarowało, że nie pominęło żadnej dawki IMiDs w trakcie terapii, a 87,6% nie pominęło dawki IMiDs w ostatnim cyklu chemioterapii. Do najważniejszych zidentyfikowanych przez nas czynników wpływających na TA należały czas trwania leczenia i wykształcenie. Ponadto na stosowanie się do TA miały wpływ aktualne samopoczucie, płeć i obecność współmieszkańców. Zadowolonych z opieki medycznej w czasie leczenia IMiDs deklarowało 95,5% badanych chorych. W podsumowaniu badania stwierdziliśmy, że chorzy na MM leczeni IMiDs w wysokim stopniu przestrzegają TA, ale wraz z czasem trwania terapii chorzy wymagają coraz większej uwagi i motywacji do przestrzegania TA.

Przed opublikowaniem, wstępne wyniki pracy były prezentowane w ramach doniesienia zjazdowego „Przestrzeganie zaleceń stosowania leków immunomodulujących przez chorych na szpiczaka plazmocytozy w czasie pandemii Sars-CoV-2” podczas XXIX Zjazdu Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Highlights 2021, które odbyło się w dniach 2-3 września 2021 r.

### **Podsumowanie i potencjalne implikacje kliniczne uzyskanych wyników**

#### **Wnioski:**

1. Głównymi przyczynami wczesnej śmiertelności chorych na nowo rozpoznanego MM są zakażenia bakteryjne i progresja/oporność na obecnie dostępne metody lecznicze. Tym samym wyniki te wskazują kierunki badań (optymalizacja zwalczania zakażeń i indywidualizacja leczenia), których realizacja może w istotny sposób wpłynąć na ogólną poprawę wyników leczenia chorych na MM.

2. Rokowanie, przebieg i skuteczność leczenia chorych na niewydzielającego MM stwierdzone w naszych badaniach okazały się nie być istotnie różne od podobnych parametrów u chorych na wydzielającą postać MM.
3. Metody i leki opracowane pierwotnie do leczenia MM są również skuteczne w AL, ale ta skuteczność zależy od natężenia trudno odwracalnych zmian narządowych powstałych przed rozpoczęciem leczenia. Rokowanie chorych na AL w stadium IIIa i IIIb jest bardzo poważne, a najważniejszymi klinicznymi czynnikami ryzyka mającymi największy wpływ na OS są WHO PS  $\leq 1$  i NYHA FC  $\leq 2$ .
4. Pomalidomid w rzeczywistych warunkach klinicznych okazał się skuteczną kolejną (w naszych badaniach przeciętnie piątą) możliwością leczniczą u chorych na nawrotowego i opornego na leczenie MM. Jednocześnie stwierdziliśmy, że związane z tym leczeniem działania niepożądane są umiarkowane i nie ograniczają znacząco jego zastosowania.
5. O ile stwierdziliśmy, że chorzy na MM leczeni IMiDs charakteryzują się wysokim stopniem przestrzegania zasad leczenia przeciwszpiczakowego to wraz z wydłużaniem czasu trwania leczenia potrzebują coraz większej motywacji do przestrzegania TA.

Powyższe wyniki dotyczyły zagadnień niezbadanych dotychczas w odniesieniu do populacji chorych na dyskrazje plazmocytowe w rzeczywistych warunkach klinicznych.

O ile większość wyżej wymienionych badań była wykonana na materiale polskich chorych to mają one wymiar uniwersalny i zostały opublikowane w czasopiśmie o międzynarodowym zasięgu.

Podsumowując, wyniki przeprowadzonych przeze mnie badań wykonanych w rzeczywistych warunkach klinicznych mają istotne implikacje kliniczne i stanowią wskazówkę do optymalnego sposobu postępowania w grupie chorych na wybrane dyskrazje plazmocytowe, jakimi są MM i AL z zajęciem serca. Jednocześnie wykonane przeze mnie badania tworzą spójną serię doniesień poświęconych zagadnieniom, które dotychczas nie były badane w rzeczywistych warunkach klinicznych.

**5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.**

W latach 1998-2015 pracowałem w Klinice Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego w Warszawie, a w latach 2006-2015 byłem adiunktem w Katedrze i Klinice Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie. Od 2021 r. jestem zatrudniony na stanowisku adiunkta w Klinice Nefrologii, Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Jestem aktywnym uczestnikiem krajowych grup roboczych.

W ramach współpracy międzynarodowej opublikowałem dotychczas pięć prac oryginalnych o tematyce dyskracji plazmocytowych, w których w jednej jestem pierwszym autorem i współautorem w czterech pracach. Dodatkowo jestem współautorem oryginalnej pracy dotyczącej ostrej białaczki promielocytowej, która powstała w ramach współpracy PALG z hiszpańską grupą PETHEMA.

Od 2006 r. aktywnie uczestniczę w pracach Polskiej Grupy Szpiczakowej, a od 2019 r. jestem członkiem Rady Polskiej Grupy Szpiczakowej. Dotychczas o tematyce dyskracji plazmocytowych opublikowałem łącznie 17 prac oryginalnych, w tym 5 prac w ramach współpracy międzynarodowej (w jednej jestem pierwszym autorem) i 12 prac w ramach współpracy krajowej, w których w pięciu jestem pierwszym autorem.

Kolejne projekty są na etapie przygotowywania danych do analizy.

W ramach Polskiej Grupy Szpiczakowej aktywnie uczestniczę w przygotowywaniu krajowych rekomendacji diagnostyki i leczenia dyskracji plazmocytowych.

Od 2015 r. uczestniczę w pracach Polskiej Grupy Badawczej Chłoniaków (PLRG). Grupa ta jest organizacją zajmującą się koordynowaniem projektów naukowych dotyczących chłoniaków, a także tworzeniem rekomendacji postępowania w tej grupie nowotworów. W ramach PLRG uczestniczyłem w projekcie badawczym jako współbadacz. Projekt zakończony publikacją przedstawiono poniżej.

Od 2015 r. uczestniczę w pracach Polskiej Grupy ds. Leczenia Białaczek u Dorosłych (PALG), która podobnie jak PLRG jest organizacją zajmującą się koordynowaniem projektów naukowych i tworzeniem rekomendacji postępowania w białaczkach, przewlekłych nowotworach mieloproliferacyjnych i transplantacjach komórek krwiotwórczych. W ramach

PALG uczestniczyłem w projektach badawczych jako współbadacz. Projekty zakończone publikacjami przedstawiono poniżej.

Jestem członkiem Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów (PTHiT). Od marca 2024 r. pełnię funkcję zastępcy przewodniczącego kujawsko-pomorskiego oddziału hematologicznego PTHiT.

Jestem pomysłodawcą, twórcą i Kierownikiem Toruńskiego Centrum Leczenia Szpiczaka i Amyloidozy w Toruniu (dalej określane Centrum). Centrum zostało utworzone w marcu 2023 r. jako pierwsza i jak dotąd jedyna tego typu instytucja w Polsce. W Centrum oferujemy chorym głównie na MM i AL., a także na pozostałe dyskracje plazmocytowe interdyscyplinarną opiekę medyczną, w tym hematologiczną, kardiologiczną, nefrologiczną, neurologiczną, neurochirurgiczną, ortopedyczną i rehabilitacją. Chorzy i ich rodziny mogą korzystać z opieki psychologa i dietetyka. Oferujemy chorym nowoczesną diagnostykę i dostęp do nowoczesnych terapii. Centrum jest jednym z nielicznych ośrodków w Polsce, w którym wykonywane są przeszczepienia własnych komórek krwiotwórczych u chorych na MM wymagających przewlekłego leczenia nerkozastępczego (dializoterapii).

W latach 2015-2018 i ponownie od lipca 2022 r. do chwili obecnej kieruję Oddziałem Hematologii i Transplantacji Szpiku (wcześniej nosił nazwę Oddział Hematologii) w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim im. M. Kopernika (SSM) w Toruniu. W oddziale tym utworzyłem Ośrodek Przeszczepiania Szpiku dla dorosłych, który jest pierwszym i jak dotychczas jedynym tego typu ośrodkiem dla dorosłych w województwie kujawsko-pomorskim i jednym z pierwszych w Polsce, który powstał poza uniwersyteckimi ośrodkami hematologicznymi. W dniu 7 grudnia 2016 r. Oddział Hematologii SSM w Toruniu uzyskał zgodę Ministra Zdrowia na pobieranie i autologiczne przeszczepianie komórek krwiotwórczych szpiku i krwi obwodowej. Pierwszego i pierwszego udanego przeszczepienia własnego szpiku u dorosłych w województwie kujawsko-pomorskim dokonałem w dniu 30 marca 2017 r.

Za utworzenie pierwszego ośrodka przeszczepiania szpiku kostnego dla dorosłych w województwie kujawsko-pomorskim w czerwcu 2017 r. otrzymałem nagrodę Marszałka województwa kujawsko-pomorskiego za rok 2016 w kategorii Ochrona zdrowia. Z kolei w kwietniu 2017 r. otrzymałem nagrodę Prezydenta Miasta Torunia.

Jestem redaktorem naukowym trzech książek, jednego poradnika dla pacjentów, jednego katalogu chemioterapii, a także autorem i współautorem rozdziałów w książkach kierowanych do hematologów, lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy innych

specjalności, rezydentów i studentów. Celem wydanych trzech monografii jest poprawa wczesnego rozpoznania nowotworów, w tym nowotworów krwi, przedstawienie zasad diagnostyki i leczenia przeciwnowotworowego i wspomagającego, w tym leczenia stanów nagłych u chorych na nowotwory. Z kolei w poradniku dla pacjentów przybliżono zasady rozpoznania i leczenia nowotworów krwi, a także omówiono podstawowe zagadnienia dotyczące zachowania chorych w czasie stosowanego leczenia przeciwnowotworowego. W katalogu chemioterapii zestawiłem protokoły chemioterapii i przedstawiłem je tak, aby zminimalizować ryzyko błędu w dawkowaniu cytostatyków.

## **5.2. Kierownictwo projektu badawczego finansowanego ze źródeł zewnętrznych, pozyskanego w trybie konkursowym**

### **5.2.1. Kierownik projektu: „Wykładniki metabolizmu kości u chorych na szpiczaka mnogiego”.**

Finansowanie projektu uzyskane metoda konkursową: **grant Komitetu Badań Naukowych.**

Czas realizacji projektu: **2002-2004 r.**

Miejsce realizacji projektu: **Katedra i Klinika Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie.**

Uzyskane wyniki prezentowano w czasie 10 Kongresu Europejskiego Towarzystwa Hematologicznego (EHA) w Sztokholmie (Szwecja) w dniach 2-5 czerwca 2005 r.

Charliński G., Wiater E., Dwilewicz-Trojaczek J. The markers of the bone marrow metabolism in patients with multiple myeloma after chemotherapy and clodronate treatment. *Haematologica*. 2005; 90 Meeting abstract: 1215.

### **5.2.2. Udział w międzynarodowych badaniach klinicznych**

1. Phase 3 clinical trial, Panobinostat or placebo with bortezomib and dexamethasone in patients with relapsed multiple myeloma (PANORAMA-I, NCT01023308) – współbadacz.
2. A phase III, multicentre, randomized, double-blind, placebo-controlled, 3-arm parallel group study to determine the efficacy and safety of Lenalidomide (Revlimid®) in combination with melphalan and prednisone versus placebo plus melphalan and prednisone in subjects with newly diagnosed multiple myeloma who are 65 years of age or older (NCT00405756) – współbadacz.

3. Phase 3 clinical trial ANDROMEDA, A study to evaluate the efficacy and safety of Daratumumab in combination with cyclophosphamide, bortezomib and dexamethasone (CyBORd) compared to CyBORd alone in newly diagnosed systemic amyloid light-chain (AL) amyloidosis (NCT03201965) – współbadacz.
4. Randomizowane, wieloośrodkowe, prowadzone w grupach równoległych metodą podwójnie ślepej próby, kontrolowane za pomocą placebo badanie kliniczne mające na celu ocenę skuteczności, bezpieczeństwa i farmakokinetyki produktu Xembify® w połączeniu ze standardowym leczeniem farmakologicznym w porównaniu z placebo w połączeniu ze standardowym leczeniem farmakologicznym w celu zapobiegania zakażeniom u pacjentów z hipogammaglobulinemią oraz nawracającymi lub ciężkimi zakażeniami związanymi z przewlekłą białaczką limfocytową B-komórkową, szpiczakiem mnogim i chłoniakiem nieziarniczym (GC 2202) – główny badacz.

### 5.3. Osiągnięcia naukowo-badawcze powstałe w ramach współpracy wieloośrodkowej

#### Omówienie pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych

##### 5.3.1. Dyskrazje plazmocytowe

Ta część dorobku, z której wyłoniło się osiągnięcie habilitacyjne obejmuje (poza tym osiągnięciem) 35 publikacji pełnotekstowych (w tym 12 prac oryginalnych, 15 poglądowych, 8 zaleceń Polskiej Grupy Szpiczakowej), 3 opisy przypadków i 32 doniesienia zjazdowe (w tym 9 z międzynarodowych i 23 z krajowych konferencji naukowych). Oprócz szpiczaka mnogiego dotyczą one gammapatii monoklonalnej o znaczeniu nerkowym, pierwotnej układowej amyloidozy łańcuchów lekkich i białaczki plazmatycznokomórkowej. Są one wymienione poniżej:

#### Prace oryginalne

1. Dytfeld D, Radocha J, Hajek R, Cengiz-Seval G, Berkac M, Coriu D, Derman B, Jakubowiak A, Peceliunas V, Mikala G, Bołkun Ł, Hawrylecka D, Grosicki S, Tyczyńska A, Zaucha JM, Kopińska A, Semeńczuk G, Morawska M, Giannopoulos K, Puła A, Rymko M, Charliński G, Szeremet A, Kalicińska E, Usnarska-Zubkiewicz L, Wróbel T, Jamroziak K, Druzd-Sitek A, Romejko-Jarosińska J, Sawicki W, Waszczuk-Gajda A, Juda A, Hus M, Gil L. SARS-CoV-2 infection in patients with multiple myeloma: survey in 23 centers across Europe and USA. *Acta Haematologica Polonica*. 2023; 54(2): 82-85. doi: 10.5603/AHP.a2023.0016

**MNiSW 100**

2. Gozzetti A, Guarnieri A, Zamagni E, Zakharova E, Coriu D, Bittrich M, Pika T, Tovar N, Schutz N, Ciofini S, Pena C, Rocchi S, Rassner M, Avivi I, Waszczuk-Gajda A, Chhabra S, Usnarska-Zubkiewicz L, Gonzalez-Calle V, Mateos MV, Bocchia M, Bigi F, Fullgraf H, Bhasin-Chhabra B, Gentile M, Davila J, Vesole DH, Cavo M, Thapa B, Crusoe E, Einsele H, Legice W, **Charliński G**, Jurczyszyn A. Monoclonal gammopathy of renal significance (MGRS): Real-world data on outcomes and prognostic factors. *American Journal of Hematology*. 2022; 97(7): 877-884. doi: 10.1002/ajh.26566.

**IF 12,8, MNiSW 140**

3. Grząsko N, **Charliński G**, Morawska M, Kicinski P, Waszczuk-Gajda A, Drozd-Sokołowska J, Subocz E, Blonska D, Rażny M, Druzd-Sitek A, Holojda J, Świdarska A, Usnarska-Zubkiewicz L, Masternak A, Giannopoulos K. Bendamustine-based regimens as salvage therapy in refractory/relapsed multiple myeloma patients: a retrospective real-life analysis by the Polish Myeloma Group. *Journal of Clinical Medicine*. 2021; 10(23): 1-12. Doi: 10.3390/jcm10235504.

**IF 4,964, MNiSW 140**

4. Jurczyszyn A, Castillo JJ, Avivi I, Czepiel J, Davila J, Vij R, Fiala MA, Gozzetti A, Grząsko N, Milunovic V, Hus I, Mądry K, Waszczuk-Gajda A, Usnarska-Zubkiewicz L, Dębski J, Atilla F, Beksac M, Mele G, Sawicki W, Jayabalan D, **Charliński G**, Gyula Szabo A, Hajek R, Delforge M, Kopacz A, Fantl D, Waage A, Crusoe E, Hungria V, Richardson P, Laubach J, Guerrero-Garcia T, Liu J, Vesole DH. Secondary plasma cell leukemia: a multicenter retrospective study of 101 patients. *Leukemia & Lymphoma*. 2019; 60(1): 118-123. doi: 10.1080/10428194.2018.1473574.

**IF 2,969, MNiSW 70**

5. Hus I, Mańko J, Jawniak D, Jurczyszyn A, **Charliński G**, Poniewierska-Jasak K, Usnarska-Zubkiewicz L, Sawicki M, Druzd-Sitek A, Świdarska A, Kopińska A, Grząsko N, Rażny M, Wędlowska A, Perzyński A, Gałązka A, Dytfeld D, Kubicki T, Rodzaj M, Waszczuk-Gajda A, Drozd-Sokołowska J, Pogłódck B, Pasternak A, Długosz-Dancecka M, Szymczyk A, Dmoszyńska A. High efficacy and safety of VTD as an induction protocol in patients with newly diagnosed multiple myeloma eligible

for high dose therapy and autologous stem cell transplantation: A report of the Polish Myeloma Study Group. *Oncology Letters*. 2019; 18(6): 5811-5820.

doi: 10.3892/ol.2019.10929

**IF 2,311, MNiSW 70**

6. Waszczuk-Gajda A, Lewandowski Z, Drozd-Sokołowska J, Boguradzki P, Dybko J, Wróbel T, Basak GW, Jurczyszyn A, Mądry K, Snarski E, Frączak E, Charliński G, Fcliksbro-t-Bratosiewicz M, Król M, Matuszkiewicz-Rowińska J, Klinger M, Krajewska M, Augustyniak-Bartosik H, Kościelska M, Rusicka P, Dwilewicz-Trojaczek J, Wiktor Jędrzejczak W. Autologous peripheral blood stem cell transplantation in dialysis-dependent multiple myeloma patients-DAUTOS Study of the Polish Myeloma Study Group. *European Journal of Haematology*. 2018; 101(4): 475-485. doi: 10.1111/ejh.13101

**IF 2,217, MNiSW 25**

7. Waszczuk-Gajda A, Drozd-Sokołowska JE, Boguradzki P, Dybko J, Wróbel T, Basak GW, Mądry K, Snarski E, Charliński G, Frączak E, Matuszkiewicz-Rowińska J, Klinger M, Augustyniak-Bartosik H, Krajewska M, Żebrowski P, Król M, Urbanowska E, Jurczyszyn A, Taszner M, Jędrzejczak WW, Dwilewicz-Trojaczek J. Stem cell mobilization in patients with dialysis-dependent multiple myeloma: Report of the polish multiple myeloma group. *Journal of Clinical Apheresis*. 2018; 33(3): 249-258. doi: 10.1002/jca.21584.

**IF 3,088, MNiSW 20**

8. Jurczyszyn A, Radocha J, Davila J, Fiala MA, Gozzetti A, Grząsko N, Robak P, Hus I, Waszczuk-Gajda A, Guzicka-Kazimierzczak R, Atilla E, Melc G, Sawicki W, Jayabalan DS, Charliński G, Szabo AG, Hajek R, Delforge M, Kopacz A, Fantl D, Waage A, Avivi I, Rodzaj M, Leleu X, Richez V, Knopińska-Posłuszny W, Masternak A, Yee AJ, Barchnicka A, Druzd-Sitek A, Guerrero-Garcia T, Liu J, Vesole DH, Castillo JJ. Prognostic indicators in primary plasma cell leukaemia: a multicentre retrospective study of 117 patients. *British Journal of Haematology*. 2018; 180(6): 831-839. doi: 10.1111/bjh.15092.

**IF 5,206, MNiSW 40**

9. Usnarska-Zubkiewicz L, Dębski J, Butrym A, Legieć W, Jus M, Dmoszyńska A, Stella-Hołowiecka B, Zaucha JM, Januszczek J, Rymko M, Torosian T, Charliński G, Lech-Marańda E, Malenda A, Jurczyszyn A, Urbańska-Ryś H, Druzd-Sitek A,



Błońska D, Urbanowicz A, Hołojda J, Pogrzeba J, Rzepecki P, Hańka J, Subocz E, Becht R, Zdziarska B, Dytfeld D, Nowicki A, Bołkun Ł, Kłoczko J, Knopińska-Posłuszny W, Zubkiewicz-Kucharska A, Kuliczkowski K. Efficacy and safety of lenalidomide treatment in multiple myeloma (MM) patients—Report of the Polish Myeloma Group. *Leukemia Research*. 2016; 40: 90-99.

doi: 10.1016/j.leukres.2015.11.005.

**IF 2,501, MNiSW 25**

10. Charliński G, Ziarkiewicz M, Boguradzki P, Wiater E, Torosian T, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. High-dose melphalan and autologous hematopoietic stem cell transplantation in primary amyloidosis: single-center results. *Transplantation Proceedings*. 2014; 46(8): 2777-2881. doi: 10.1016/j.transproceed.2014.09.053.

**IF 0,982, MNiSW 15**

W badaniu jednośrodkowym oceniono bezpieczeństwo i skuteczność leczenia ASCT chorych na AL. Grupę badaną stanowiło 24 kolejnych chorych na AL poddanych ASCT *up-front* (bez poprzedzającej chemioterapii) w Katedrze i Klinice Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Całkowitą odpowiedź hematologiczną uzyskano u wszystkich 20 chorych, którzy przeżyli dłużej niż 100 dni po ASCT. Całkowite przeżycie chorych po 12 miesiącach po ASCT wyniosło 78,5%, a po 5 i 10 latach wyniosło odpowiednio 57% i 47%. Wczesna śmiertelność okołoprzeszczepowa wyniosła 16% a ich przyczyną były powikłania sercowo-naczyniowe. Zabiegi ASCT w AL mogą być wykonywane w doświadczonych ośrodkach transplantacyjnych, a zwiększone ryzyko zgonu wiąże się głównie z zajęciem układu sercowo-naczyniowego. Analizowana grupa chorych została poddana ASCT w okresie, kiedy nie były jeszcze wprowadzone obecnie rekomendowane kryteria kwalifikujące do tej metody leczenia, a inne sposoby leczenia chorych na AL. były ograniczone. Biorąc pod uwagę uzyskane wyniki leczenia, w tym przede wszystkim trwała całkowita remisja hematologiczna i 10-letni OS wynoszący 47% procedura ASCT powinna być wykonywana w doświadczonych ośrodkach przeszczepowych.

Mój wkład w powstanie pracy polegał na opracowaniu koncepcji i założeń pracy, prowadzeniu klinicznym części chorych, zbieraniu danych, zbudowaniu i przygotowaniu bazy danych, wprowadzeniu danych do bazy, zaplanowaniu analizy statystycznej, wykonaniu analizy statystycznej, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu, przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu. Rola wiodąca.

11. Walter-Croneck A, Grzasko N, Soroka-Wojtaszko M, Artur Jurczyszyn, Torosian T, Rymko M, Nowicki A, Druzd-Sitek A, Lech-Maranda E, Madro E, Zielinska P, Grygonuk-Wisniowska I, Blonska D, Usnarska-Zubkiewicz L, Potoczek S, Iskierka E, Masternak A, Holojda J, Dawidowska D, Gawron L, Barchnicka A, Olszewska-Szopa M, Rybicka M, Gontarska A, Jachalska A, Rzepcecki P, Subocz E, Boguradzki P, **Charliński G**, Dzierzak-Mietla M, Wisniewska-Piaty K, Swistek W, Kopacz A, Blajcr-Olszewska B, Swiderska A, Dmoszynska A. Case-adjusted bortezomib-based strategy in routine therapy of relapsed/refractory multiple myeloma shown to be highly effective-a report by Polish Myeloma Study Group. *Leukemia Research*. 2014; 38(7): 788-794. doi: 10.1016/j.leukres.2014.04.011.  
**IF 2,351, MNiSW 25**
12. Dmoszynska A, Walter-Croneck A, Hus I, Grząsko N, Mańko J, Jedrzejczak WW, **Charliński G**, Usnarska-Zubkiewicz L, Skotnicki A, Wolska-Smoleń T, Piszcz J, Kłoczko J. The efficacy and safety of the low-thalidomide dose CTD (cyclophosphamide, thalidomide, dexamethasone) regimen in patients with multiple myeloma-a report by the Polish Myeloma Study Group. *Leukemia Research*. 2010; 34(10): 1330-1335. doi: 10.1016/j.leukeres.2010.05.003.  
**IF 2,555, MNiSW 27**

#### Prace poglądowe

1. **Charliński G**. Jak nie opóźnić rozpoznania szpiczaka mnogiego? *Medycyna po Dyplomie*. 2023; 32(10): 60-69.  
**MNiSW 20**
2. Jurczyszyn A, **Charliński G**, Vesole DH. Supportive care in multiple myeloma. *Acta Haematologica Polonica*. 2022; 53(4): 227-240. doi: 10.5603/AHP.a2022.0031.  
**MNiSW 100**
3. **Charliński G**, Jurczyszyn A. Non-secretory multiple myeloma: diagnosis and management. *Advances in Clinical Experimental Medicine*. 2022; 31(1): 95-100. doi: 10.17219/acem/141455.  
**IF 2,1, MNiSW 70**
4. **Charliński G**, Vesole DH, Jurczyszyn A. Principles of prevention and management of adverse events of immunomodulatory drugs in the treatment of multiple myeloma. *Nowotwory Journal of Oncology*. 2022; 72(4): 231-241. doi: 10.5603/NJO.a2022.0031.

**MNiSW 100**

5. Jurczyszyn A, **Charliński G**, Suska A, Vesole DH. The importance of cytogenetic and molecular aberrations in multiple myeloma. *Acta Haematologica Polonica*. 2021; 52(4): 361-370. doi: 10.5603/AHP.2021.0069.

**MNiSW 100**

6. **Charliński G**, Vesole DH, Jurczyszyn A. Rapid progress in the use of immunomodulatory drugs and cereblon E3 ligase modulators in the treatment of multiple myeloma. *Cancers*. 2021; 13(18): 1-18. doi: 10.3390/cancers13184666.

**IF 6,575, MNiSW 140**

7. **Charliński G**, Jurczyszyn A. Multiple myeloma – 2020 update on diagnosis and management. *Nowotwory Journal of Oncology*. 2020; 70(5): 173-183. doi: 10.5603/NJO.a2020.0035.

**MNiSW 100**

8. **Charliński G**. Treatment options for relapsed/refractory multiple myeloma in Poland within the reach of the Ministry of Health drug program in relation to European Society for Medical Oncology recommendations. *Hematologia*. 2020; 11(1): 12-21. doi: 10.5603/Hem.2020.0003.

**MNiSW 100**

9. **Charliński G**, Wiater E. Trudności diagnostyczne w rozpoznaniu szpiczaka plazmocytoowego. *Medycyna po Dyplomie*. 2016; 25(5): 41-48.

**MNiSW 3**

10. **Charliński G**, Wiater E. Szpiczak plazmocytowy - praktyczne aspekty dotyczące diagnostyki i leczenia. *Hematologia*. 2014; 5(4): 317-331.

**MNiSW 3**

11. **Charliński G**, Jurczyszyn A, Jędrzejczak WW. Pierwotna, układowa amyloidozą łańcuchów lekkich - objawy kliniczne, aktualna diagnostyka i leczenie. *Przegląd Lekarski*. 2014; 71(2): 102-109.

**MNiSW 6**

12. **Charliński G**, Boguradzki P. Postępy w leczeniu szpiczaka plazmocytoowego. *Medycyna po Dyplomie*. 2014; 23(1): 41-51.
13. Jurczyszyn A, Zaucha JM, Machaczka M, Grosicki S, Dybko J, Czepiel J, **Charliński G**, Krzanowska K, Knopińska-Posłuszny W, Skotnicki A. Niezbędne wymogi

diagnostyczne i zalecenia terapeutyczne w szpiczaku plazmocytowym. Przegląd Lekarski. 2013; 70(9): 744-753.

MNiSW 6

14. **Charliński G**, Ostrowski G, Wiater E. Leki immunomodulujące oraz inhibitory proteasomów w leczeniu chorych na szpiczaka plazmocytozowego z niewydolnością nerek. *Acta Haematologica Polonica*. 2012; 42(2, part B): 173-186.

doi: 10.1016/S0001-5814(12)33003-X

MNiSW 5

15. **Charliński G**, Wiater E, Jędrzejczak WW. Leki immunomodulujące w leczeniu pierwotnej układowej amyloidozy łańcuchów lekkich. *Polski Merkurusz Lekarski*. 2012; 32(190): 217-224.

MNiSW 7

#### Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej

1. Giannopoulos K, Jamroziak K, Usnarska-Zubkiewicz L, Dytfeld D, Jurczyszyn A, Walewski J, Lech-Marańda E, Druzd-Sitek A, Wróbel T, Walter-Croneck A, Pieńkowska-Grela B, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Małkowski B, Hus I, Mańko J, Giebel S, Czepko R, Meder J, Dmoszyńska A. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytozowego oraz innych dyskrazji plazmocytozowych na rok 2022/23. *Polska Grupa Szpiczakowa*. 2023; 1-120.
2. Giannopoulos K, Jamroziak K, Usnarska-Zubkiewicz L, Dytfeld D, Jurczyszyn A, Walewski J, Lech-Marańda E, Walter-Croneck A, Pieńkowska-Grela B, Wróbel T, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Małkowski B, Druzd-Sitek A, Robak T, Mańko J, Giebel S, Czepko R, Meder J, Dmoszyńska A. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytozowego oraz innych dyskrazji plazmocytozowych na rok 2021. *Polska Grupa Szpiczakowa*, 2021.
3. Giannopoulos K, Jamroziak K., Usnarska-Zubkiewicz L Dytfeld D, Jurczyszyn A, Walewski J, Lech-Marańda E, Walter-Croneck A, Pieńkowska-Grela B, Wróbel T, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Małkowski B, Druzd-Sitek A, Robak T, Mańko J, Giebel S, Czepko R, Meder J, Dmoszyńska A. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytozowego oraz innych dyskrazji plazmocytozowych na rok 2018/2019. *Acta Haematologica Polonica*. 2018; 49(4): 157-206. doi: 10.2478/ahp-2018-0024.

**MNiSW 14**

4. Dmoszyńska A, Usnarska-Zubkiewicz L, Walewski J, Lech-Marańda E, Walter-Croneck A, Pieńkowska-Grela B, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Małkowski B, Jamroziak K, Druzd-Sitek A, Dytfeld D, Komarnicki M, Robak T, Jurczyszyn A, Mańko J, Skotnicki A, Giebel S, Wiater E, Czepko R, Meder J, Giannopoulos K. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytozy oraz innych dyskrazji plazmocytozy na rok 2017. *Acta Haematologica Polonica*. 2017; 48(2): 55-103. doi: 10.1016/j.achaem.2017.05.003.

**MNiSW 14**

5. Dmoszyńska A, Walter-Croneck A, Pieńkowska-Grela B, Usnarska-Zubkiewicz L, Walewski J, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Wiater E, Lech-Marańda E, Jamroziak K, Druzd-Sitek A, Dytfeld D. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytozy oraz innych dyskrazji plazmocytozy na rok 2016. *Acta Haematologica Polonica*. 2016; 47(2): 39-85. doi: 10.1016/j.achaem.2016.04.010.

**MNiSW 14**

6. Dmoszyńska A, Walter-Croneck A, Usnarska-Zubkiewicz L, Stella-Hołowicka B, Walewski J, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Wiater E, Lech-Marańda E, Dytfeld D, Komarnicki M, Jamroziak K. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytozy oraz innych dyskrazji plazmocytozy na rok 2015. *Acta Haematologica Polonica*. 2015; 46(3): 159-211. doi: 10.1016/j.achaem.2015.04.004.

**MNiSW 14**

7. Dmoszyńska A, Walter-Croneck A, Usnarska-Zubkiewicz L, Stella-Hołowicka B, Walewski J, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Wiater E, Lech-Marańda E, Mańko J, Komarnicki M. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytozy oraz innych dyskrazji plazmocytozy na rok 2013. *Acta Haematologica Polonica*. 2013; 41(1): 3-47. doi: org/10.1016/j.achaem.2013.02.006.

**MNiSW 4**

8. Dmoszyńska A, Walter-Croneck A, Mańko J, Usnarska-Zubkiewicz L, Stella-Hołowicka B, Walewski J, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Wiater E, Lech-Marańda E, Dytfeld D, Komarnicki M, Giannopoulos K, Jamroziak K, Robak T, Jurczyszyn A,

Skotnicki A. Recommendations of Polish Myeloma Group concerning diagnosis and therapy of multiple myeloma for 2012. *Acta Haematologica Polonica*. 2012; 43(1): 7-47. doi: 10.1016/S0001-5814(12)31003-7.

**MNiSW 5**

### Opisy przypadków

1. **Charliński G**, Wiater E. Skuteczność leczenia pomalidomidem nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytozowego - opis przypadku. *Hematologia*. 2017; 8(suppl. A): A11-A14. doi: 10.5603/Hem.2017.0029.

**MNiSW 8**

2. Waszczuk-Gajda A, **Charliński G**, Zduńczyk D, Skwierawska K, Paszkowska-Kowalewska M, Gierej B, Ziarkiewicz-Wróblewska B, Dwilewicz-Trojaczek J. Bortezomib w skojarzeniu z melfalanem i deksametazonem w leczeniu I linii u chorego na szpiczaka plazmocytozowego i przewlekłą chorobę nerek niekwalifikującego się do auto-HSCT. *Hematologia*. 2015; 6: 7-11. doi: 10.5603/Hem.2015.0002.-**MNiSW 8**
3. Czerniuk MR, Jurczyszyn A, **Charliński G**. State of oral mucosa as an additional symptom in the course of primary amyloidosis and multiple myeloma disease. *Case Reports in Medicine*. 2014(2014); 1-5. doi:10.1155/2014/293063.

### Streszczenia z międzynarodowych i krajowych konferencji naukowych

1. **Charliński G**. Kliniczna charakterystyka pacjentów w międzynarodowym badaniu retrospektywnym dotyczącym pacjentów z AL amyloidozą serca stadium IIIa i IIIb wg Mayo. XXXI Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Katowice, 14-16 września 2023 r.
2. **Charliński G**, Szudy-Szczyrek A, Podgajna M, Mielnik M, Kosińska A, Tyczyńska A, Usnarska-Zubkiewicz L, Bołkun Ł, Wiater E, Vesole DH, Jurczyszyn A. Czynniki prognostyczne i charakterystyka kliniczna chorych na nowo rozpoznanego niewydzielającego szpiczaka mnogiego - raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. XXXI Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Katowice, 14-16 września 2023 r.
3. **Charliński G**, Tyczyńska A, Zaucha JM, Czyż A, Czyż J, Małcecki B, Dytfeld D, Gil L, Fornagiel S, Barchnicka A, Grosicki S, Hołojda J, Kołkowska A, Hus I, Kosińska A, Helbig G, Masternak A, Woszczyk D, Skręt A, Markiewicz M, Piszcz J, Kłoczko J, Usnarska-Zubkiewicz L, Wróbel T, Robak P, Robak T, Waszczuk-Gajda A, Basak G, Jurczyszyn A. Wczesna śmiertelność u chorych na szpiczaka plazmocytozowego leczonych w oparciu o nowe leki – raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. XXIX Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Highlights 2021, 2-3 września 2021 r.

4. Charliński G, Sawicki W, Bołkun Ł, Paczkowska E, Druzd-Sitek A, Usnarska-Zubkiewicz L, Butrym A, Budziszewska BK, Wojciechowska M, Wiater E, Hetnar A, Jurczyszyn A. Przestrzeganie zaleceń stosowania leków immunomodulujących przez chorych na szpiczaka plazmocytoowego w czasie pandemii Sars-CoV-2. *XXIX Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Highlights 2021*, 2-3 września 2021 r.
5. Charliński G, Tyczyńska A, Zaucha JM, Czyż A, Czyż J, Dytfield D, Malecki B, Gil L, Fornagiel S, Grosicki S, Barchnicka A, Holojda J, Kolkowska A, Hus I, Helbig G, Kopinska A, Masternak A, Woszczyk D, Markiewicz M, Piszcz J, Jurczyszyn A. Early mortality in patients with multiple myeloma treated with novel agents – analysis from Polish Myeloma Study Group. *Blood*. 2020; 136(suppl. 1): 36-37. 62<sup>nd</sup> ASH Annual Meeting. San Diego, 5-8 grudnia 2020 r.
6. Ziarkiewicz M, Charliński G, Maciejewska M, Snarski E, Boguradzki P, Drozd-Sokołowska J, Waszczuk-Gajda A, Szczygiel J, Grzybowski J, Basak GW. Autologous hematopoietic stem cell transplantation in AL amyloidosis: survival results from a single center. *HemaSphere* 2020; 4: S1; abstract PB2011. 25<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Virtual Edition, 2020.
7. Grząsko N, Kiciński P, Charliński G, Morawska M, Waszczuk-Gajda A, Subocz E, Błońska D, Rażny M, Druzd-Sitek A, Holojda J, Świdarska A, Usnarska-Zubkiewicz L, Masternak A, Giannopoulos K, Dmoszyńska A. Porównanie skuteczności bendamustyny w monoterapii i w leczeniu skojarzonym u chorych z opornym lub nawrotowym szpiczakiem plazmocytoowym – retrospektywne badanie wieloośrodkowe Polskiej Grupy Szpiczakowej. *XXVIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Łódź, 12-14 września 2019 r.*
8. Charliński G, Piszczek W, Jurczyszyn A, Janczarski M, Szeremet A, Waszczuk-Gajda A, Bernatowicz P, Wichary R, Świdarska A, Guzicka E, Urbanowicz A, Lech-Marańda E, Gontarska A, Szczepaniak A, Wiater E, Dmoszyńska A. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa leczenia pomalidomidem w skojarzeniu z lub bez deksametazonu i bortezomibu u chorych na nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytoowego - raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. *Acta Haematologica Polonica* 2017; 48(Suppl. 1): S84 poz. P23. XXVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Warszawa, 21-23 września 2017.
9. Charliński G, Piszczek W, Chranik D, Czyżewska M, Gajkowska-Kulik J, Kostyra A, Rymko M, Szczepańska M, Wiśniewska-Orbanek D, Cichocka E, Wiater E, Catbecka M. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa leczenia bendamustyną w skojarzeniu z lenalidomidem i deksametazonem (BRD) chorych na nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytoowego – jednoośrodkowa analiza retrospektywna. *Acta Haematologica Polonica*. 2017; 48(Suppl. 1). XXVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Warszawa, 21-23 września 2017 r.
10. Charliński G, Grząsko N, Bołkun Ł, Wiśniewski K, Glazer M, Rażny M, Urbanowicz A, Dmoszyńska A. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa leczenia protokołem VCD (bortezomib, cyklofosfamid, deksametazon) chorych na nowo rozpoznanego objawowego szpiczaka plazmocytoowego – raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. *Acta Haematologica Polonica*. 2017; 48(Suppl. 1). XXVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Warszawa, 21-23 września 2017 r. sesja plakatowa
11. Usnarska-Zubkiewicz L, Dębski J, Butrym A, Legieć W, Hus M, Dmoszyńska A, Stella-Hołowiecka B, Zaucha JM, Rymko M, Torosian T, Charliński G, Lech-Marańda E, Jurczyszyn A, Urbańska-Rys H,

- Druzd-Sitek A, Kuliczkowski K. Efficacy Of Lenalidomide Treatment In Multiple Myeloma (MM) Patients – a Report of Polish Myeloma Group. *Blood*. 2013; 122 (21): 3236. 55<sup>th</sup> ASH Meeting. New Orleans USA. 7-10 grudnia 2013 r.
12. Charliński G, Ziarkiewicz M, Mańko J, Jurczyszyn A, Usnarska-Zubkiewicz L, Druzd A, Olszewska-Szopa M, Wojciechowska M, Torosian T, Dmoszyńska A, Jędrzejczak WW. Ocena leczenia podtrzymującego talidomidem chorych na szpiczaka plazmocytozowego leczonych chemioterapią wysokodawkowaną wspomaganą przeszczepieniem autologicznych komórek macierzystych. *Acta Haematologica Polonica* 2013; 44(Suppl. 1): 153. nr abs. P-145. XXV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Poznań, 25-28 września 2013 r.
13. Walter-Croneck A, Grząsko N, Soroka-Wojtaszko M, Torosian T, Jędrzejczak WW, Jurczyszyn A, Skotnicki A, Rymko M, Calbecka M, Lech-Marañda E, Mądro E, Zielińska P, Grygoruk-Wiśniowska I, Kyrz-Krzemień S, Dawidowska D, Gawron L, Holojda J, Nowicki A, Komarnicki M, Błońska D, Gadomska G, Druzd-Sitek A, Walewski J, Potoczek S, Usnarska-Zubkiewicz L, Kuliczkowski K, Olszewska-Szopa M, Rzepecki P, Iskierka E, Robak T, Barchnicka A, Grosicki S, Masternak A, Woszczyk D, Dmoszyńska A, Współpracownicy, Kozińska J, Boguradzki P, Charliński G, Rybicka M, Dzierżak-Mietła M, Wiśniewska-Piąty K, Gontarska A, Kosmala-Niewiadomska W, Subocz E, Hałka J, Kopacz A, Blajer B, Świdorska A. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa leczenia bortezomibem chorych na szpiczaka plazmocytozowego w Polsce – raport Polskiej Grupy Szpiczakowej (PGSz). *Acta Haematologica Polonica* 2013; 44(Suppl. 1): 39. nr abs. P-145. XXV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Poznań, 25-28 września 2013 r.
14. Charliński G, Boguradzki P, Wiater E, Torosian T, Glazer-Stefańska M, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Skuteczność chemioterapii wysokodawkowanej wspomaganej przeszczepieniem autologicznych komórek macierzystych stosowanej w 1. linii leczenia chorych na pierwotną układową amyloidozę łańcuchów lekkich. *Acta Haematol. Pol.* 2013; 44 (Suppl. 1): P-154. XXV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Poznań, 25-28 września 2013 r.
15. Charliński G, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Dziesięcioletnia obserwacja nieselekcjonowanych chorych na szpiczaka plazmocytozowego: analiza metod, wyników leczenia oraz przyczyn zgonów. *Acta Haematologica Polonica*. 2011; 42(Suppl. 1): 96; nr abs. P-42. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r.
16. Charliński G, Boguradzki P, Wiater E. Mobilizacja i kolekcja komórek macierzystych uzyskanych z krwi obwodowej u chorych na pierwotną układową amyloidozę łańcuchów lekkich-doświadczenia jednego ośrodka. *Acta Haematologica Polonica*. 2011, 42(Suppl. 1): 183; nr abs. P-144. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r.
17. Walter-Croneck A, Soroka-Wojtaszko M, Jawniak D, Kozińska J, Jurczyszyn A, Skotnicki A, Charliński G, Boguradzki P, Jędrzejczak WW, Kasza R, Górnik S, Błońska D, Dytfeld D, Nowicki A, Rymko M, Urbańska-Ryś H, Usnarska-Zubkiewicz L, Dmoszyńska A. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa chemioterapii PAD (bortezomib, doksorubicyna, deksametazon) w leczeniu chorych z opornym i nawrotowym szpiczakiem mnogim - raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. *Acta Haematologica Polonica*.



- 2011; 42(Suppl. 1): 33-34; nr abs. P-01. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r.
18. Charliński G, Bogurański P. Skuteczność leczenia pierwotnej układowej amyloidozы łańcuchów lekkich chemioterapią wysokodawkowaną wspomaganą przeszczepieniem autologicznych komórek macierzystych. *Acta Haematologica Polonica*. 2011, 42(Suppl. 1); 184; nr abs. P-145. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Lublin, 16-18 września 2011 r.
19. Charliński G, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Amyloidozа pierwotna (AL): skuteczność leczenia, czas wolny od choroby, całkowity czas przeżycia po zastosowaniu chemioterapii wysokodawkowej wspomaganą przeszczepieniem autologicznych komórek macierzystych. *Acta Haematologica Polonica*. 2009; 40(Suppl. 2): 120-121; nr abs. 93. XXIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Wrocław, 18-20 czerwca 2009 r.
20. Wiater E, Charliński G, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Ocena odpowiedzi po 3 kursach leczenia chemioterapeutycznego wg protokołu PAD (bortezomib, adriamycyna, deksametazon) u chorych z oporną lub nawrotową postacią szpiczaka plazmocytowego. *Acta Haematologica Polonica*. 2009; 40(Suppl. 2): 191; nr abs. 162. XXIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Wrocław, 18-20 czerwca 2009 r.
21. Dmoszyńska A., Walter-Croneck A., Ilus I, Grząsko N, Mańko J, Jędrzejczak WW, Charliński G, Usnarska-Zubkiewicz L, Skotnicki A, Wolska-Smołęń T, Piszcz J, Kłoczko J. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa stosowania schematu CTD (cyklofosfamid, talidomid, deksametazon) u chorych na szpiczaka mnogiego – Raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. *Acta Haematol. Pol.* 2009; 40(suppl. 2): 50-51. XXIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Wrocław, 18-20 czerwca 2009.
22. Charliński G, Jędrzejczak WW, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J. Thalidomide/Dexamethasone (THALDEX) as Salvage Therapy for Multiple Myeloma Patients First Relapsing. *Clinical Lymphoma & Myeloma*. 2009; 9(Suppl. 1): S10. XII International Myeloma Workshop, Washington DC, USA, 26 lutego-1 marca 2009 r.
23. Charliński G, Barwicka M, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Thalidomide-dexamethasone (thaldex) as salvage therapy for multiple myeloma patients relapsing after high dose therapy and autopsct. *Haematologica*. 2008, 93 (Suppl. 1), 262-263; Meeting Abstract: 0652, 13<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Copenhagen, Dania, 12-15 czerwca 2008 r.
24. Charliński G, Wiater E, Jędrzejczak WW. Ocena skuteczności leczenia chemioterapeutycznego Talidomid, Deksametazon (TD) w pierwszym nawrocie szpiczaka mnogiego u chorych po tandemowym przeszczepieniu autologicznych komórek macierzystych uzyskanych z krwi obwodowej. *Acta Haematologica Polonica*. 2007, 38(Suppl. 2): 156-157; nr abs. 114. XXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Warszawa, 6-8 września 2007 r.
25. Charliński G, Wiater E, Jędrzejczak WW, Dwilewicz-Trojaczek J. Thalidomide-dexamethasone as effective treatment of the first relapse after tandem autologous peripheral blood stem cells transplantation of multiple myeloma. *Haematologica*. 2007, 92(Suppl. 1), 96. Meeting Abstract: 0263. 12<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Wiedeń, Austria, 7-10 czerwca 2007 r.

26. Charliński G, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J. Prognostic factors after first course VAD (vincristine, doxorubicin, dexamethasone) in multiple myeloma patients treating following ASCT. *Haematologica*. 2006; 91. Meeting Abstract: 1223. 11<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Amsterdam, Holandia, 15-18 czerwca 2006 r.
27. Charliński G, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J. The markers of the bone marrow metabolism in patients with multiple myeloma after chemotherapy and clodronate treatment. *Haematologica*. 2005; 90. Meeting Abstract: 1215. 10<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Stockholm, Szwecja, 2-5 czerwca 2005 r.
28. Charliński G, Dwilewicz-Trojaczek J, Paluszewska M, Król M. Interleukin 6 (IL-6) and soluble receptor for IL-6 (sIL-6) as a prognostic factor in patients with multiple myeloma. *Hematol. J.* 2003; 4: 165. 8<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Lyon, Francja, 12-15 czerwca 2003 r.
29. Charliński G, Dwilewicz-Trojaczek J, Wiater E. The best factor of efficacy of first course VAD in patients with multiple myeloma treated following ASCT. *Acta Haematologica Polonica*. 2005; 36: 96. XXI Zjazd PTHiT. Wisła, 8-10 września 2005 r.
30. Charliński G, Dwilewicz-Trojaczek M, Paluszewska M, Król M. Interleukina 6 (IL-6) i rozpuszczalny receptor dla IL-6 (sIL-6R) jako czynniki prognostyczne u chorych na szpiczaka mnogiego. *Acta Haematologica Polonica* 2003; 34(Suppl. 2): 276. Doniesienie ustne O-78 podczas XX Zjazdu PTHiT. Gdańsk, 11-13 września 2003 r.
31. Charliński G, Dwilewicz-Trojaczek J. i wsp. Ocena skuteczności leczenia cytoredukcyjnego: Cyclophosphamide, Teniposide, Dexamethasone u chorych na szpiczaka mnogiego opornego na dotychczasowe leczenie. *Acta Haematologica Polonica*. 2001; 32: 171.
32. Charliński G, Dwilewicz-Trojaczek J, Paluszewska M, Król M. Cytokiny prozapalne u chorych na szpiczaka mnogiego. Konferencja Schering. 2001. Falenty k. Warszawy

### 5.3.2. Nowotwory limfoidalne

Jak wcześniej wspominałem od 2015 r. uczestniczę w pracach Polskiej Grupy Badawczej Chłoniaków (PLRG). Powstające prace oryginalne, będące często doświadczeniami typu real-life or real-world experience” mają duże znaczenie w praktyce klinicznej. Nowotworom limfoidalnym, w tym zagadnieniom dotyczącym kardiopunkologii w nowotworach limfoidalnych, poświęcono 6 publikacji pełnotekstowych (w tym 4 prace oryginalne, 2 prace poglądowe) i 7 doniesień zjazdowych. Są one podane poniżej:

#### Prace oryginalne

1. Szmit S, Jurczak W, Zaucha JM, Długosz-Danecka M, Sosnowska-Pasiarska B, Chmielowska E, Joks M, Drozd-Sokołowska J, Knopińska-Posłuszny W, Spychałowicz W, Kumiega B, Charliński G, Morawska M, Słomian G. Acute decompensated heart failure as a reason of premature chemotherapy discontinuation may be independent of a

lifetime doxorubicin dose in lymphoma patients with cardiovascular disorders.

*International Journal of Cardiology*. 2017; 235: 147-153.

doi: 10.1016/j.ijcard.2017.02.073.

**IF 4,034, MNiSW 40**

2. Śliwczyński A, Tkacz A, **Charliński G**, Piyush V, Krajewski-Siuda K, Jędrzejczak WW, Paszkiewicz J. Zachorowalność i chorobowość na chłoniaka Hodgkina w Polsce na podstawie analizy danych Narodowego Funduszu Zdrowia z lat 2004-2010.

*Nowotwory Journal of Oncology*. 2012; 62(3): 175-183.

**MNiSW 6**

3. **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Ocena kosztów leczenia ziarnicy złośliwej.

*Wiadomości Lekarskie*. 2006; 59(3-4): 164-169.

**MNiSW 5**

4. Czyż J, Szydło R, Knopińska-Posuszny W, Hellmann A, Goździk J, Hansz J, Smolewski P, Robak T, Osowiecki M, Wałewski J, Avigdor A, Nagler A, Zemelka T, Pawlicki M, Sawicki Z, Wojtukiewicz M, Kachel Ł, Hołowicki J, **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Treatment for primary refractory Hodgkin's disease: A comparison of high-dose chemotherapy followed by ASCT with conventional therapy. *Bone Marrow Transplantation*. 2004; 33(12): 1225-1229. doi: 10.1038/sj.bmt.1704508.

**IF 2,101, MNiSW 16**

#### **Prace poglądowe**

1. Boguradzki P, **Charliński G**. Postępy w leczeniu chłoniaka rozlanego z dużej komórki B. *Medycyna po Dyplomie – Zeszyt Edukacyjny*. 2014; 01(10): 15-21.
2. Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**. Immuno- i chemioterapia w leczeniu chłoniaków nieziarnicznych. *Problemy Medycyny Nuklearnej*. 2009; 25: 37-44.

#### **Streszczenia z międzynarodowych i krajowych konferencji naukowych**

1. Zielińska P, Dzierzak-Mięta M, Dutka M, Śledziowski P, **Charliński G**, Jamrozik K, Giannopoulos K, Markiewicz M, Krawczyk-Kulis M, Kyrz-Krzemień S. The outcome of allogeneic stem cell transplantation in chronic lymphocytic leukaemia: 10-year experience of Polish transplant centres. *Bone Marrow Transplantation*. 2012; 47(Suppl. 1): S441. 38<sup>th</sup> Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation. Genewa, Szwajcaria, 1-4 kwietnia 2012 r.
2. **Charliński G**, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Dziesięcioletnia obserwacja nieselekcjonowanych chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową: analiza metod, wyników leczenia

- oraz przyczyn zgonów. *Acta Haematologica Polonica*. 2011; 42(Suppl.): 89; nr abs. P-33. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r.
3. Charliński G, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Dziesięcioletnia obserwacja nieselekcjonowanych chorych na chłoniaka Hodgkina: analiza metod, wyników leczenia oraz przyczyn zgonów. *Acta Haematologica Polonica*. 2011; 42 (Suppl.): 62-63; nr abs. 01. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r.
  4. Robak T, Błonski JZ, Gora-Tybor J, Jamrozik K, Ceglarek B, Konopka L, Całbecka M, Kostyra A, Stella-Hołowiecka B, Kłoczko J, Warzocha K, Seferyńska I, Dmoszyńska A, Kowa M, Lewandowski K, Dwilewicz-trojaczek J, Charliński G, Kuliczkowski K, Potoczek S, Hellmann AR, Mital A, Skotnicki A, Nowak W, Zduńczyk A, Dybowski J, Sułek K, Zawilska K. Phase III study of cladribine plus cyclophosphamide compared with fludarabine plus cyclophosphamide for patients with progressive chronic lymphocytic leukemia; report of PALGCLL3 trial. *Haematologica* 2007; 92 [suppl.2]: 43, Abst. 0120. 12<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association, Wiedeń, Austria, 7-10 czerwca 2007 r.
  5. Czyż J, Knopińska-Posłuszny W, Hellmann A, Dziadziuszko R, Szydło R, Kachel I., Hołowiecka S, Hołowiecki J, Goździł J, Czyż A, Hansz J, Komarnicki M, Avigdor A, Nagler A, Osowiecki M, Walewski J, Mensah P, Jureczak W, Skotnicki A, Sędzimirska M, Lange A, Sawicki W, Sułek K, Kuś A, Smolewski P, Robak T, Wachowska K, Sawicki Z, Wojtukiewicz M, Charliński G, Jędrzejczak WW, Wróbel T, Mazur G, Kuliczkowski K, Zemełka T, Pawlicki M. Rola chemioterapii w wysokich dawkach połączonej z autologicznym przeszczepem komórek hematopoetycznych w leczeniu chłoniaka Hodgkina. *Acta Haematologica Polonica*. 2007, 38(Suppl. 2), 75-77; nr abs. 041. XXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Warszawa, 6-8 września 2007 r.
  6. Dwilewicz-Trojaczek J, Charliński G, Madry K, Wiater E, Paluszewska M. Autoimmune anaemia in purine analogues treated for CLL. *Annals of Oncology* 2002; 13: 147.
  7. Czyż J.(...), Charliński G, et al. Treatment for primary refractory Hodgkin's disease; a comparison of high-dose chemotherapy followed by ASCT with conventional therapy. *Bone Marrow Transplant*. 2002; 29(Suppl. 2): 90. 28<sup>th</sup> Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation. Montreux, Szwajcaria, 24-27 marca 2002 r.

### 5.3.3. Ostre białaczki i zespoły mielodysplastyczne

Jak wspomniałem, od 2015 r. biorę udział w pracach Polskiej Grupy ds. Leczenia Białaczek u Dorosłych (PALG). W ramach grupy PALG uczestniczyłem w projektach badawczych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa leczenia starszych chorych na ostre białaczki szpikowe, a także w projektach badawczych oceniających leczenie chorych na ostrą białaczkę promielocytową prowadzonych we współpracy z hiszpańską grupą PETHEMA. Zagadnieniom dotyczącym ostrych białaczek i nowotworom mielodysplastycznym poświęcono 3 publikacje pełnotekstowe (w tym 2 prace oryginalne i 1 pracę poglądową), 1 opis przypadku i 15 doniesień zjazdowych. Są one podane poniżej:

### Prace oryginalne

1. Budziszewska BK, Salomon-Perzyński A, Pruszczyk K, Barankiewicz J, Pluta A, Helbig G, Janowska A, Kuydowicz M, Bołkun Ł, Piszcz J, Patkowska E, Wątek M, Małecki P, Kościołek-Zgódka S, Cichocka E, **Charliński G**, Irga-Staniukiewicz A, Zaucha JM, Piekarska A, Gromek T, Hus M, Wójcik K, Raźny M, Sędzimirska M, Puła B, Giebel S, Grosicki S, Wierzbowska A, Lech-Marańda E. Cladribine combined with low-dose cytarabine as frontline treatment for unfit elderly acute myeloid leukemia patients: results from a prospective multicenter study of Polish Adult Leukemia Group (PALG). *Cancers*. 2021; 13(16): 1-16. doi: 10.3390/cancers13164189.

**IF 6,575, MNiSW 140**

2. Sobas M, Czyż A, Montesinos P, Armatys A, Helbig G, Hołowiecka A, Pluta A, Zarzycka E, Piątkowska-Jakubas B, Majcherek M, Lewandowski K, Gołos A, Paluszewska M, Podhorecka M, Oleksiuk J, Skręt A, Hawrylecka D, Guzicka-Kazimierzczak R, Wątek M, Gromek T, **Charliński G**, Grosicki S, Holojda J, Miśkiewicz W, Martinez-Cuadrón D, Sanz Migucal A, Wróbel T, Wierzbowska A, Giebel S. Outcome of a real-life population of patients with acute promyelocytic leukemia treated according to the PETHEMA guidelines: The Polish Adult Leukemia Group (PALG) experience. *Clinical Lymphoma Myeloma & Leukemia*. 2020; 20(2): 105-113. doi: 10.1016/j.clml.2019.09.616.

**IF 2,822, MNiSW 70**

### Prace poglądowe

1. **Charliński G**. Jak nie opóźnić rozpoznania przewlekłej białaczki szpikowej? *Medycyna po Dyplomie* 2023; 32(12): 80-85.

**MNiSW 20.**

### Opis przypadku

1. Piszczek W, Charliński G. Long-term treatment with azacitidine for a higher risk myelodysplastic syndrome. *Hematologia* 2019;10: suppl. B, B1–B5. doi: 10.5603/Hem.2019.0001

**MNiSW 20**

### Streszczenia z międzynarodowych i krajowych konferencji naukowych

1. Szpotan J, Modrzejewska M, Linowiecka K, Zarakowska F, Szpila A, Siomek-Górecka A, Starczak M, Gawroński M, Labejszo A, Foksiński M, Czyż J, Koltan A, Styczyński J, **Charliński G**, Gackowski D. Relationship between the levels of epigenetic DNA modifications, 2-oxoglutarate and 2-hydroxyglutarates in acute leukemias. *Febs Open Bio*. 2018; 8 (Suppl. 1): 339; Meeting Abstract: P.10-139-M.
2. Labejszo A, Starczak M, Gackowska L, Szpotan J, Gawroński M, Koltan A, **Charliński G**, Czyż J, Styczyński J, Gackowski D. Assessment of active DNA demethylation pathway during chemotherapy of acute myeloid leukemia. *Febs Open Bio*. 2018; 8 (Suppl. 1): 282; Meeting Abstract: P.09-233-T.
3. Linowiecka K, Guz J, Dziarnan T, Szpotan J, Modrzejewska M, Starczak M, Gawroński M, Labejszo A, Foksiński M, Czyż J, Koltan A, Styczyński J, **Charliński G**, Gackowski D. Assessment of pathway of active DNA demethylation in myelodysplastic syndrome. *FEBS Open Bio*. 2018; 8(Suppl. 1): 338.
4. Szpotan J, Modrzejewska M, Linowiecka K, Zarakowska E, Szpila A, Siomek-Górecka A, Gackowski D, Czyż J, Koltan A, Styczyński J, Charliński G, Foksiński M. 2-hydroxyglutarate as a potential prognostic marker in acute leukemias. *Visions in Science VII: Visions in Science 2018*. Science and Society. Berlin, Niemcy, 5-7 października 2018 r.
5. Sobas M, Holowiecka A, Montesinos P, Miskiewicz W, Zarzycka E, Pluta A, Paluszewska M, Podhorecka M, Majcherek M, Piatkowska-Jakubas B, Armatys A, Helbig G, Markiewicz M, Golos A, Ejduk A, Skret A, **Charliński G**, Calbecka M, Guzicka E, Cichocka E, Oleksiuk J, Watek M, Gromek T, Grosicki S, Bodzenta E, Holojda J, Dorota H, Sanz MA, Giebel S. Outcome of a real-life population of acute promyelocytic leukemia treated according to PETHEMA LPA 2005 protocol: the Polish adult leukemia group (PALG) experience. *HemaSphere*. 2018; 2(Suppl. S1): 75. 23<sup>rd</sup> Congress of the European Hematology Association Stockholm, Szwecja, 14-17 czerwca 2018 r.
6. **Charliński G**, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J. Dziesięcioletnia obserwacja nieselekcjonowanych chorych na ostrą białaczkę szpikową: analiza metod, wyników leczenia oraz przyczyn zgonów. *Acta Haematologica Polonica*. 2011; 42(Suppl.): 70; nr abs. P-14. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r.
7. Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**. Comparison of CFU-GM in patients with chronic myelomonocytic leukemia 1 and 2 (according to WHO classification), with typical myelodysplastic syndromes (MDS) and myeloproliferative diseases (MPD). *Leukemia Research*. 2007; 31 (Suppl. 1): S141-S141. 12<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Wiedeń, Austria, 7-10 lipca 2007 r.
8. Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**. Odmienne zdolność tworzenia CFU-GM u chorych na podtypy 1 i 2 przewlekłej białaczki mielomonocytowej wg klasyfikacji WHO w porównaniu z chorymi na zespoły mielodysplastyczne oraz typowe zespoły mieloproliferacyjne. *Acta Haematologica Polonica*. 2007; 38 (Suppl. 2): 213-215; nr abs. 163. XXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Warszawa, 6-8 września 2007 r.
9. Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**. Analiza czynników prognostycznych wpływających na całkowite przeżycie i wystąpienie transformacji do ostrej białaczki u chorych na zespoły

- mielodysplastyczno-mieloproliferacyjne (MDS/MPD). *Acta Haematologica Polonica*. 2007; 38 (Suppl. 2): 211-212; nr abs. 161. XXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Warszawa, 6-8 września 2007 r.
10. Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**, et al. Flow cytometric evaluation of the bone marrow in patients with myelodysplastic syndromes. *Hematol. J.* 2005; 90, 385. 10<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Sztokholm, Szwecja, 2-5 czerwca 2005 r.
11. Mądry K, Torosian T, (...) **Charliński G**, et al. The prognostic value of cytogenetic examination in acute myeloid leukemia patients in complete cytological remission. *Hematology Journal*. 2004; 5: 228. 9<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Genewa, Szwajcaria, 10-13 czerwca 2004 r.
12. Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**, et al. Analysis of the bone marrow lymphocytes with flow cytometry in myelodysplastic syndromes. *Hematol. J.* 2004; 5, 302. 9<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Genewa, Szwajcaria, 10-13 czerwca 2004 r.
13. Dwilewicz-Trojaczek J, Mądry K, **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Therapy related acute myeloid leukemias and myelodysplastic syndromes. *Haematol. J.* 2002; 109-112. 7<sup>th</sup> Annual Meeting of the European Haematology Association. Florencja, Włochy, 6-9 czerwca 2002 r.
14. Mądry K, **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J, Paluszewska M. Clinical features and cytogenetics in elderly AML patients. *Hematol. J.* 2001; 1: 121. 6<sup>th</sup> Annual Meeting of the European Haematology Association. Frankfurt, Niemcy, 21-24 czerwca 2001 r.
15. Mądry K, **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J, Paluszewska M. Ocena skuteczności leczenia pacjentów z ostrą białaczką szpikową w różnych grupach wiekowych *Acta Haematologica Polonica*. 2001; 32: 437.

### 5.3.4. Varia

Poza głównymi nurtami zainteresowań wymienionymi powyżej, zajmuję się również innymi zagadnieniami obejmującymi leczenie wspomagające, w tym leczenie zakażeń, białkami stymulującymi erytropozę, a także leczenie powikłań po chemioterapii. Biorę udział w tworzeniu zaleceń profilaktyki i leczenia powikłań w jamie ustnej po leczeniu onkologicznym. Zagadnieniom tym poświęcono 7 publikacji pełnotekstowych (w tym 2 prace oryginalne, 4 prace poglądowe i 1 zalecenia), 2 opisy przypadków i 10 doniesień zjazdowych. Są one podane poniżej.

#### Prace oryginalne

1. Bołkun Ł, Pula B, Kołkowska-Leśniak A, Morawska M, Cichocka E, **Charliński G**, Garus B, Giebel S, Piszcz J, Drozd-Sokołowska J, Kwiatkowski J, Biernat M, Hus I, Lech-Marańda E, Długosz- Danecka M, Giannopoulos K, Wróbel T. Molnupiravir is effective in patients with haematological malignancies. *Int J Cancer*. 2023; 153(6):

1251-1256. doi: 10.1002/ijc.34442.

**IF 5,7, MNiSW 140**

2. Bogusz K, Snarski E, Rusicka P, Hałaburda K, Torosian T, Rokicka M, Basak G, Paluszewska M, Boguradzki P, **Charliński G**, Tormanowska M, Jędrzejczak WW. Single positive commensal blood culture in hospital setting is associated with higher mortality after hematopoietic stem cell transplantation. *Acta Haematologica Polonica*. 2017; 48(1): 40-47. doi: 10.1016/j.achaem.2016.11.004.  
**MNiSW 14**

#### **Prace poglądowe**

1. Piszczek W, **Charliński G**. Pierwotna małopłytkowość immunologiczna u dorosłych – kiedy potrzebna jest konsultacja hematologa? *Medycyna po Dyplomie* 2016; 03: 38-45.  
**MNiSW 3**
2. **Charliński G**, Jędrzejczak WW. New bisphosphonates in the treatment of cancer bone lesions. *Contemporary Oncology/Współczesna Onkologia*. 2004; 8(2): 86-95.  
**MNiSW 4**
3. **Charliński G**, Boguradzki P. Zastosowanie trastuzumabu w leczeniu guzów litych. *Współczesna Onkologia*. 2003; 7(1): 39-44.  
**MNiSW 4**
4. **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J. Neutropenia po leczeniu tiamazolem. *Medipress Onkologia*. 2003; 5: 10.

#### **Opisy przypadku**

1. Szczepańska M, **Charliński G**. Inwazyjne zakażenie grzybicze u chorego na ostrą białaczkę szpikową. *OncoReview*. 2016; 6(4(24): A175-A178.  
doi.org/10.5604/01.3001.0009.5061.
2. Wiater E, **Charliński G**, Magoń-Golińska M. Późna kardiomiopatia poantracyklinowa – opis przypadku. *OncoReview*. 2014; 4(4): 155-159.  
doi.org/10.5604/20828691.1134304  
**MNiSW 1**

#### **Zalecenia**

1. Kiprian D, Kapała A, Skoczylas J, Gawelko J, Petkowicz B, Starościak S, Boguradzki P, Grzegorzczak-Jaźwińska A, Rolski D, Nieborak R, Perek D, Zawadzki P, Dzierżanowski



T, Waśko-Grabowska A, Nieborski D, Bojczuk A, Ciafkowska-Rysz A, Charliński G. Postępowania w profilaktyce i leczeniu powikłań w jamie ustnej po leczeniu onkologicznym.

[http://szpiczak.org/wp-content/uploads/aktualnosci/artykuly/2015/](http://szpiczak.org/wp-content/uploads/aktualnosci/artykuly/2015/rekomendacje_dla_lekarzy_i_piel%C4%99gniarek_2015_poprawiony.pdf)

[rekomendacje\\_dla\\_lekarzy\\_i\\_piel%C4%99gniarek\\_2015\\_poprawiony.pdf](http://szpiczak.org/wp-content/uploads/aktualnosci/artykuly/2015/rekomendacje_dla_lekarzy_i_piel%C4%99gniarek_2015_poprawiony.pdf).

### Streszczenia z międzynarodowych i krajowych konferencji naukowych

1. Bogusz K, Snarski F, Rusicka P, Halaburda K, Torosian T, Rokicka M, Basak G, Boguradzki P, Tormanowska M, Charliński G, Paluszewska M, Jędrzejczak WW. Staphylococcus epidermidis septicemia is important predictor of lower survival after hematopoietic stem cell transplantation. Bone Marrow Transplantation. 2016; 51 (Suppl1): S391; Meeting Abstract: P522. 42<sup>nd</sup> Annual Meeting of the European Society for Blood and Marrow Transplantation. Walencja, Hiszpania, 3-6 kwietnia 2016 r.
2. Jędrzejczak WW, Jabłońska J, Dwilewicz-Trojaczek J, Ziarkiewicz-Wróblewska B, Dzieciatkowski T, Boguradzki P, Charliński G, Wiater E, Witkowska M, Tormanowska M. Hemophagocytic lymphohistiocytosis. Unrecognized problem in polish adolescent and adult patients. Pediatric Blood & Cancer. 2009; 53 (4): 692.
3. Wiater E, Charliński G, Dwilewicz-Trojaczek J. Ocena skuteczności darbepoetyny alfa w leczeniu niedokrwistości u chorych powyżej 65 r.ż. leczonych chemioterapeutycznie z powodu opornych na leczenie chorób limfoproliferacyjnych. Acta Haematologica Polonica. 2007; 38 (Suppl. 2): 216-217; nr abs. 165. XXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Warszawa, 6-8 września 2007 r.
4. Charliński G, Dwilewicz-Trojaczek J, Marchel H, Boguradzki P, Jędrzejczak WW, Łuczak M. Risk factors which could have influence on occur of enterococcus septicaemia resistant for vancomycin (VRE) in patients treated for blood cancers. Hematol. J. 2003; 4: 219. 8<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Lyon, Francja, 12-15 czerwca 2003 r.
5. Boguradzki P, Charliński G, Deptała A, et al. Reconstitution of T-cells and NK-cells after hematopoietic cells transplantation (HSCT). Hematol. J. 2003; 4: 86. 8<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Lyon, Francja, 12-15 czerwca 2003 r.
6. Charliński G, Rudnicka J, Boguradzki P, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW, Łuczak M. Kolonizacja przewodu pokarmowego Enterokokami opornymi na wankomycynę (VRE) u chorych leczonych na nowotwory krwi. Acta Haematologica Polonica 2003; 34(Suppl. 2): 259. Doniesienie ustne O-61 podczas XX Zjazdu Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Gdańsk, 11-13 września 2003 r.
7. Charliński G, Dwilewicz-Trojaczek J, Marchel H, Boguradzki P, Jędrzejczak WW, Łuczak M. Czynniki ryzyka wystąpienia posocznicy Enterococcus opornych na wankomycynę (VRE) u chorych leczonych na nowotwory krwi. Acta Haematologica Polonica 2003; 34(Suppl. 2): 260. Doniesienie ustne O-62 podczas XX Zjazdu Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Gdańsk, 11-13 września 2003 r.

8. **Charliński G**, Mądry K, Dwilewicz-Trojaczek J. Essential thrombocythemia et pregnant patients-two cases report. Conference in Gdańsk, 2000.
9. Boguradzki P, Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**. Budd-Chiari Syndrome as succession of mortified gestation (20 Hbaf) in patient with paroxysmal nocturnal hemoglobinuria-case report. Conference in Gdańsk, 2000.
10. Rokicka-Piotrowicz M, Boguradzki P, **Charliński G**. et al. Treatment of some neoplasm hematopoietic systema and solid tumors applying transplant of hematopoietic cells-own research. Conference Hematology 2000, Warsaw 2000, Abstr. vol. 1.

## **6. Informacje o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę albo sztukę.**

### **6.1. Członkostwo i funkcje pełnione w towarzystwach naukowych**

1. Członek Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów.
2. Zastępca przewodniczącego Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów (PTHIT, od marca 2024 roku).
3. Członek Polskiej Grupy Szpiczakowej (od 2006 roku).
4. Członek Rady Polskiej Grupy Szpiczakowej (od 2019 roku).
5. Członek Polskiej Grupy Specjalistów ds. Profilaktyki i Leczenia Powikłań w Jamie Ustnej.

### **6.2. Działalność organizacyjna**

- Udział w pracach Komitetów Organizacyjnych Konferencji:
  - XXXI Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów (PTHiT), Katowice, 8-10 września 2023 r.
  - XXX Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów (PTHiT), Bydgoszcz, 8-10 września 2022 r.
  - XXIX Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów (PTHiT) „Highlights 2021” 2-3 września 2021.
  - Warsztaty Hematologiczne, 8 grudnia 2017 r., Toruń – pomysłodawca, organizator
  - Warsztaty Hematologiczne, 9-10 czerwca 2017 r., Toruń – pomysłodawca, organizator
  - Spotkanie Polskiej Grupy Szpiczakowej, 2-3 czerwca 2017 r., Toruń – pomysłodawca, organizator
  - Warsztaty Hematologiczne, 14-15 października 2016 r., Toruń – pomysłodawca, organizator
- Udział w pracach Komitetów Naukowych Konferencji:

- XXXI Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów (PTHiT), Katowice, 8-10 września 2023 r.
- Warsztaty Hematologiczne, 8 grudnia 2017 r., Toruń – pomysłodawca, organizator
- Warsztaty Hematologiczne, 9-10 czerwca 2017 r., Toruń – pomysłodawca, organizator
- Spotkanie Polskiej Grupy Szpiczakowej, 2-3 czerwca 2017 r., Toruń – pomysłodawca, organizator
- Warsztaty Hematologiczne, 14-15 października 2016 r., Toruń – pomysłodawca, organizator

### **6.3. Działalność dydaktyczna wśród lekarzy i innych zawodów medycznych, wygłoszone wykłady na konferencjach i zjazdach**

Czynnie biorę udział w krajowych i międzynarodowych zjazdach, na których prezentuję wyniki prac własnych i wygłaszam referaty naukowe:

- wykład „Jak zostać mistrzem diagnostyki hematoonkologicznej w POZ?”. XI Ogólnopolska Konferencja Pułapki Codziennej Praktyki Lekarskiej. On-line, 4-5 września 2024 r.
- wykład „Amyloidoza – trudny problem diagnostyczny i terapeutyczny – czy poprawimy rokowanie pacjentów?”. Zimowa Akademia Hematologii. Wrocław, 9-10 lutego 2024 r.
- wykład „Szpiczak mnogi – holistyczna diagnostyka i leczenie”. Konferencja XVII Forum Chirurgii Kręgosłupa. Świeradów-Zdrój, 23-24 czerwca 2023 r.
- wykład „Diagnostyka i leczenie chorych na szpiczaka plazmocytowego z niewydolnością nerek - dialog hematologa z nefrologiem”. Konferencja Pomorskie Spotkanie Hematologiczne. Gdańsk, 24-25 września 2021 r.
- wykład „Wczesna śmiertelność u chorych na szpiczaka plazmocytowego leczonych w oparciu o nowe leki – raport Polskiej Grupy Szpiczakowej”. Konferencja XXIX Zjazd PTHiT, Highlights 2021, 2-3 września 2021 r.
- wykład „Jak bezpiecznie leczyć amyloidozę AL podczas pandemii COVID-19?” Nowości w leczeniu amyloidozy AL // webinar - Relacje cyfrowe 14 lipca 2020 r.
- Wykład „Immunomodulacja jako podstawa terapii szpiczaka plazmocytowego. Konferencja Hematologia 2020”. Najnowsze doniesienia z konferencji ASH w Orlando ze szpiczakiem w roli głównej. Fundacja im. dr Macieja Hilgiera oraz Health Project Management, Warszawa, 10 marca 2020 r.
- wykład „IMiDs foundation – dziś i jutro terapii MM”. Konferencja Hematologia praktyczna, edycja IV, Rzeszów, 14-15 września 2018 r.
- wykład „Możliwości leczenia szpiczaka plazmocytowego w warunkach polskich”. Konferencja Czasopisma Hematologia, Gdynia, 17-19 maja 2018 r.

- wykład „IMiDs jako podstawa terapii szpiczaka mnogiego”. Konferencja Praktyka hematologiczna Warszawa, 13-14 kwietnia 2018 r.
- wykład „Leczenie skojarzone nawrotowego szpiczaka plazmocytozy”. Konferencja 8<sup>th</sup> Conference Current & Future perspectives of MM & other hematological malignancies treatment. Warszawa, 17-18 lutego 2018 r.
- wykład „Miejsce pomalidomidu w leczeniu nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytozy”. Konferencja 8<sup>th</sup> Conference Current & Future perspectives of MM & other hematological malignancies treatment. Warszawa, 17-18 lutego 2018 r.
- wykład „Synergia działania immunomodulatorów i przeciwciał monoklonalnych” Konferencja Szpiczak plazmocytozy najpopularniejszy temat konferencji ASH 2017. Organizator Fundacja im. dr Macieja Hilgiera oraz Health Project Management, Warszawa, 15 marca 2018 r.
- wykład „Transplantacja komórek krwiotwórczych u chorych na amyloidozę”. Konferencja Transplantacja komórek krwiotwórczych u chorych na nowotwory limfoidalne, Lublin, 17-18 listopada 2017 r.
- wykład „Jak prowadzić leczenie chorego na szpiczaka plazmocytozy?” Konferencja Podyplomowa Szkoła Medycyny Rodzinnej. Bydgoszcz, 4 listopada 2017 r.
- wykład „Immunoterapia w hematologii”. Konferencja Warsztaty hematologiczne, Toruń, 8 grudnia 2017 r.
- wykład „Epidemiologia nowotworów i czynniki zależne od człowieka w ich występowaniu”. Konferencja Warsztaty hematologiczne, Toruń, 22 października 2016 r.
- wykład „Kiedy podejrzewać szpiczaka plazmocytozy – obraz kliniczny, diagnostyka, leczenie”. Konferencja Warsztaty hematologiczne, Toruń, 22 października 2016 r.
- wykład „Pomalidomid – doświadczenia polskie”. Konferencja Warsztaty Onkologiczne. Toruń, 14-15 października 2016 r.
- wykład „Personalizacja leczenia w szpiczaku mnogim. Spotkanie edukacyjno-szkoleniowe dla pacjentów ze szpiczakiem mnogim”. 30 września-02 października 2016 r.
- wykład „Realia terapii PBSz w ramach aktualnego programu terapeutycznego”. Konferencja Warsztaty hematologiczne, Toruń, 9-10 czerwca 2016 r.
- wykład „Triplety oparte na Rd w praktyce hematologa leczącego pacjentów ze szpiczakiem w Polsce”. Konferencja Warsztaty hematologiczne, Toruń, 9-10 czerwca 2016 r.
- wykład „OB. 100 – to nie przypadek. „Przypadkowo” rozpoznany szpiczak musi być właściwie leczony”. Konferencja Pomorska Konferencja Choroby Cywilizacyjne i Choroby Narządu Ruchu. Gdańsk, 12 marca 2016 r.

- wykład "Miejsce nowych leków przeciwszpiczakowych w strategii leczenia RRMM ze szczególnym uwzględnieniem pomalidomidu". Konferencja Hematologia i hemostaza. Warszawa, 2 października 2017 r.
- wykład "What's new in amyloidosis treatment?" 6<sup>th</sup> Conference Current & Future Perspectives of MM & other hematological malignancies treatment. Warszawa, 19-20 lutego 2016 r.
- wykład "Miejsce pomalidomidu w leczeniu nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytoowego". 6<sup>th</sup> Conference Current & Future Perspectives of MM & other hematological malignancies treatment. Warszawa, 19-20 lutego 2016 r.
- wykład „Epidemiologia nowotworów i czynniki zależne od człowieka w ich występowaniu”. Warsztaty hematologiczne, Toruń, 22 października 2016 r.
- wykład „Kiedy podejrzewać szpiczaka plazmocytoowego – obraz kliniczny, diagnostyka, leczenie”. Warsztaty hematologiczne, Toruń, 22 października 2016 r.
- wykład „Personalizacja leczenia w szpiczaku mnogim” Spotkanie edukacyjno-szkoleniowe dla pacjentów ze szpiczakiem mnogim. 30 września-02 października 2016 r.
- wykład „Opcje terapeutyczne u pacjentów ze szpiczakiem wcześniej leczonych tzw. nowymi lekami” Konferencja Praktyka Hematologiczna, Warszawa, 24-25 kwietnia 2015 r.
- wykład „Wyniki leczenia chemioterapią wysoko dawkowaną wspomaganą przeszczepieniem autologicznych komórek macierzystych w terapii chorych na pierwotną układową amyloidozę łańcuchów lekkich – doświadczenia jednego ośrodka” (OS9). XI Kongres Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego. Bydgoszcz, 28-30 listopada 2013 r.
- wykład „Szpiczak mnogi i dyskrazje plazmocytoowe”. Konferencja III Kongres Onkologii Polskiej. Wrocław, 10-13 października 2012 r.
- wykład „Optymalizacja leczenia chorych z nawrotowym opornym szpiczakiem mnogim”. Konferencja III Warmińsko-mazurskie Warsztaty Onkologiczne „Przełom czy tylko postęp w leczeniu nowotworów złośliwych?” Olsztyn-Pluski, 6-8 października 2011 r.
- Wykłady podczas spotkań regionalnych oddziałów PTHiT
  - „Sekwencyjne leczenie szpiczaka plazmocytoowego”. Łódź, 2 czerwca 2016 r.
  - „Pomalidomid: nowa opcja terapeutyczna dla pacjentów z nawrotowym/opornym szpiczakiem plazmocytoowym”. Warszawa, 14 grudnia 2015 r.
  - „Optymalizacja leczenia lenalidomidem, chorych na nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytoowego”. Ostroniecko, 21 czerwca 2011 r.
  - „Diagnostyka i leczenie pierwotnej układowej amyloidozy łańcuchów lekkich”. Kraków, 7 lutego 2011 r.
- Liczne wykłady i wystąpienia podczas posiedzeń Polskiej Grupy Szpiczakowej.
- Wykładowca na kursach specjalizacyjnych z hematologii (kursy organizowane przez CMKP).

- Wykładowca na kursach specjalizacyjnych z transplantologii klinicznej (kursy organizowane przez CMKP).
- Wykładowca na kursach specjalizacyjnych z chorób wewnętrznych (kursy organizowane przez CMKP).
- Wykładowca na kursach specjalizacyjnych z diagnostyki laboratoryjnej.

#### **6.4. Wykłady dla innych grup zawodowych**

- „Przeszczepianie komórek krwiotwórczych (szpiku kostnego)”. III Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Prawo medyczne w ujęciu interdyscyplinarnym”. Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruń. Toruń, 16-17 maja 2019 r.

#### **6.5. Wykłady dla dziennikarzy**

- „Immunomodulacja jako podstawa terapii szpiczaka plazmocytozy z szpiczakiem w roli głównej”. Konferencja Hematologia 2020 Najnowsze doniesienia z konferencji ASH w Orlando Fundacja im. dr Macieja Hilgiera oraz Health Project Management, Warszawa, 10 marca 2020 r.
- „Synergia działania immunomodulatorów i przeciwciał monoklonalnych” Konferencja Szpiczak plazmocytowy najpopularniejszy temat konferencji ASH 2017. Organizator Fundacja im. dr Macieja Hilgiera oraz Health Project Management, Warszawa, 15 marca 2018 r.

#### **6.6. Wykłady dla pacjentów**

- Liczne wykłady na Kongresach Polskiego Stowarzyszenia Pomocy Chorym na Szpiczaka począwszy od 2012 r.
- wykład „Personalizacja leczenia w szpiczaku mnogim” Spotkanie edukacyjno-szkoleniowe dla pacjentów ze szpiczakiem mnogim 30 września-02 października 2016 r.

#### **6.7. Poradnik dla pacjentów**

- Charliński G, Czyżewska M, Rymko M. Wybrane zagadnienia choroby nowotworowej. Poradnik dla pacjenta. Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o. 2017.

#### **6.8. Opieka nad lekarzami w trakcie szkolenia specjalizacyjnego**

- Kierownik specjalizacji w dziedzinie hematologii – 3 lekarzy (specjalizacja w toku).
- Opieka nad lekarzami odbywającymi staż podyplomowy.
- Prowadzenie staży specjalizacyjnych dla lekarzy specjalizujących się w dziedzinie chorób wewnętrznych, hematologii, transplantologii.
- Promotor jednej pielęgniarskiej pracy magisterskiej.

#### **6.9. Działalność dydaktyczna wśród studentów. Opieka nad działalnością naukową studentów.**

- Nauczanie (seminaria i zajęcia praktyczne) Evidence-based Medicine studentów IV roku Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie w języku polskim i w języku angielskim (English Division)
- Wykłady z zakresu Przeszczepiania Szpiku dla studentów V roku Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie w języku polskim i w języku angielskim (English Division)
- Pełnienie funkcji koordynatora VI roku w zakresie przedmiotu onkologia dla studentów VI roku I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie
- Nauczanie (seminaria i zajęcia praktyczne) onkologii studentów VI roku I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie
- Nauczanie (seminaria i zajęcia praktyczne) hematologii studentów IV roku I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie
- Nauczanie (seminaria) podstaw chorób wewnętrznych studentów III roku I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie

#### **6.10. Redakcja naukowa monografii**

- **Charliński G.** (redakcja naukowa). Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska, 2021 r.
- **Charliński G.** (redakcja naukowa). Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska, 2019 r.
- **Charliński G, Jędrzejczak WW.** (redakcja naukowa). Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska, 2017 r.
- **Charliński G, Czyżewska M, Rymko M.** Wybrane zagadnienia choroby nowotworowej – poradnik dla pacjenta. Wydawnictwo Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o. 2017 r.
- **Charliński G.** Katalog chemioterapii 2012. Wydawnictwo Klub Młodego Hematologa 2013 r.

#### **7. Inne informacje, ważne z punktu widzenia wnioskodawcy, dotyczące jego kariery zawodowej.**

##### **7.1. Szkolenia zagraniczne w ośrodkach naukowych i akademickich**

- The Amyloidosis Center of Expertise, University Medical Center Groningen. Groningen, Holandia, 6-10 maja 2012 r.

#### 7.2. Recenzowanie publikacji w czasopismach indeksowanych na liście JCR

- Polish Archives of Internal Medicine
- OncoReview

#### 7.3. Wybrane nagrody, wyróżnienia:

- Nagroda Prezydenta Miasta Torunia w kategorii Ochrona zdrowia (2017 rok)
- Nagroda Marszałka województwa kujawsko-pomorskiego w kategorii Ochrona zdrowia (2017 rok)

#### 7.4. Prace jednoosobowe

##### Prace oryginalne

1. Bogusz K, Snarski E, Rusicka P, Hałaburda K, Torosian T, Rokicka M, Basak G, Paluszewska M, Boguradzki P, Charliński G, Tormanowska M, Jędrzejczak WW. Single positive commensal blood culture in hospital setting is associated with higher mortality after hematopoietic stem cell transplantation. *Acta Haematologica Polonica*. 2017; 48(1): 40-47. doi: 10.1016/j.achaem.2016.11.004.  
MNiSW 14
2. Charliński G, Ziarkiewicz M, Boguradzki P, Wiater E, Torosian T, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. High-dose melphalan and autologous hematopoietic stem cell transplantation in primary amyloidosis: single-center results. *Transplantation Proceedings*. 2014; 46(8): 2777-2881. doi: 10.1016/j.transproceed.2014.09.053.  
IF 0,982, MNiSW 15
3. Charliński G, Jędrzejczak WW. Ocena kosztów leczenia ziarnicy złośliwej. *Wiadomości Lekarskie*. 2006; 59(3-4): 164-169.  
MNiSW 5

##### Autorstwo i współautorstwo rozdziałów w podręcznikach i monografiach

1. Olszewska-Szopa M, Charliński G, Jurczyszyn A. Szpiczak mnogi i inne dyskrazje plazmocytowe - diagnostyka i leczenie. Stan na 2022 rok. W: Jurczyszyn A (red.) Szpiczak mnogi plazmocytowy. Praktyczny przewodnik 2023. Kraków: Fundacja Centrum Leczenia Szpiczaka; 2023; 21-62.



2. Olszewska-Szopa M, Charliński G, Jurczyszyn A. Szpiczak mnogi i inne dyskracje plazmocytowe - diagnostyka i leczenie. Stan na 2022 rok. W. Jurczyszyn A (red.) Szpiczak plazmocytowy. Praktyczny przewodnik. Kraków: Fundacja Centrum Leczenia Szpiczaka; 2022; 21-62.
3. Charliński G, Jurczyszyn A, Olszewska-Szopa M. Leczenie szpiczaka plazmocytoowego w czasie pandemii COVID-19. W. Jurczyszyn A. (red.) Szpiczak plazmocytowy. Praktyczny przewodnik. Kraków: Fundacja Centrum Leczenia Szpiczaka; 2022; 63-68.
4. Charliński G. Wskazania do skierowania do hematologa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 27-29.
5. Charliński G. Badanie podmiotowe i przedmiotowe chorego z podejrzeniem nowotworów krwi. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 31-36. MNiSW 20
6. Charliński G. Wstępna diagnostyka powiększenia węzłów chłonnych. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 37-47. MNiSW 20
7. Charliński G. Wstępna diagnostyka powiększenia śledziony. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 49-56. MNiSW 20
8. Charliński G. Ogólne zasady oceny wyniku badania morfologii krwi. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 57-60. MNiSW 20
9. Charliński G. Hematopoeza. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 61-64. MNiSW 20
10. Charliński G. Erytropoeza. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 65-67. MNiSW 20
11. Charliński G. Wstępna diagnostyka nadkrwistości. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 69-72. MNiSW 20
12. Charliński G. Wstępna diagnostyka niedokrwistości. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 73-79. MNiSW 20
13. Charliński G. Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby leukocytów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 81-86. MNiSW 20
14. Charliński G. Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby neutrofilów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 87-90. MNiSW 20
15. Charliński G. Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby limfocytów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 91-96. MNiSW 20
16. Charliński G. Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby monocytów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 97-102. MNiSW 20
17. Charliński G. Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby eozynofiliów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 103-110. MNiSW 20
18. Charliński G. Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby bazofiliów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 111-114. MNiSW 20

19. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka zmniejszonej liczby neutrofilów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 115-120. **MNiSW 20**
20. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka zmniejszonej liczby limfocytów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 121-125. **MNiSW 20**
21. **Charliński G.** Rola płytek krwi w procesie hemostazy. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 127-128. **MNiSW 20**
22. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka małopłytkowości. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 129-134. **MNiSW 20**
23. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka nadpłytkowości. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 135-140. **MNiSW 20**
24. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka pancytopenii. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 141-148. **MNiSW 20**
25. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka wydłużonego aPTT. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 149-154. **MNiSW 20**
26. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka obecności białka monoklonalnego. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 155-160. **MNiSW 20**
27. **Charliński G.** Niedokrwistości mikrocytowe. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 161-164. **MNiSW 20**
28. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie niedokrwistości z niedoboru żelaza. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 165-174. **MNiSW 20**
29. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie talasemii. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 175-178. **MNiSW 20**
30. **Charliński G.** Niedokrwistości makrocytowe. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 179-184. **MNiSW 20**
31. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie niedokrwistości z niedoboru witaminy B12. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 185-192. **MNiSW 20**
32. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie niedokrwistości z niedoboru kwasu foliowego. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 193-197. **MNiSW 20**
33. **Charliński G.** Niedokrwistości normocytowe. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 199-204. **MNiSW 20**
34. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie niedokrwistości hemolitycznych. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 205-211. **MNiSW 20**
35. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie niedokrwistości chorób przewlekłych. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 213-217. **MNiSW 20**

36. **Charliński G.** Nabyta niedokrwistość aplastyczna (aplazja szpiku kostnego). W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 219-226. **MNiSW 20**
37. **Charliński G.** Pierwotna małopłytkowość immunologiczna. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 227-237. **MNiSW 20**
38. **Charliński G.** Zakrzepowa plamica małopłytkowa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 239-244. **MNiSW 20**
39. **Charliński G.** Immunizacyjna małopłytkowość wywołana przez heparynę. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 245-250. **MNiSW 20**
40. **Charliński G.** Ostre białaczki limfoblastyczne. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 251-257. **MNiSW 20**
41. **Charliński G.** Ostre białaczki szpikowe. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 259-268. **MNiSW 20**
42. **Charliński G.** Przewlekła białaczka limfocytowa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 269-284. **MNiSW 20**
43. **Charliński G.** Białaczka prolimfocytowa B-komórkowa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 285-289. **MNiSW 20**
44. **Charliński G.** Białaczka włochatokomórkowa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 291-300. **MNiSW 20**
45. **Charliński G.** Chłoniaki. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 301-302. **MNiSW 20**
46. **Charliński G.** Chłoniaki nieziarnicze. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 303-310. **MNiSW 20**
47. **Charliński G.** Chłoniak Hodgkina. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 311-317. **MNiSW 20**
48. **Charliński G.** Dyskrazje plazmocytowe. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 319-319. **MNiSW 20**
49. **Charliński G.** Gammopatia monoklonalna. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 321-328. **MNiSW 20**
50. **Charliński G.** Szpiczak plazmocytowy i inne dyskrazje plazmocytów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 329-343. **MNiSW 20**
51. **Charliński G.** Pierwotna amyloidoza łańcuchów lekkich. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 345-358. **MNiSW 20**
52. **Charliński G.** Zespół POEMS. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 359-370. **MNiSW 20**
53. **Charliński G.** Makroglobulinemia Waldenstroma. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 371-386. **MNiSW 20**

54. **Charliński G.** Czerwienica prawdziwa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 389-402. **MNiSW 20**
55. **Charliński G.** Nadpłytkowość samoistna. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 403-414. **MNiSW 20**
56. **Charliński G.** Pierwotna mielofibroza. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 415-427. **MNiSW 20**
57. **Charliński G.** Przewlekła białaczka szpikowa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 429-443. **MNiSW 20**
58. **Charliński G.** Gorączka neutropeniczna. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 505-521. **MNiSW 20**
59. **Charliński G.** Hiperkalcemia związana z nowotworem złośliwym. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021, 523-530. **MNiSW 20**
60. **Charliński G.** Zespół ostrego rozpadu guza nowotworowego. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 531-541. **MNiSW 20**
61. **Charliński G.** Zespół nadlepkoci. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 543-548. **MNiSW 20**
62. **Charliński G.** Szczepienia ochronne dorosłych po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 555-559. **MNiSW 20**
63. **Charliński G.** Szczepienia przeciwko SARS-CoV-2 dorosłych pacjentów z chorobami krwi według Europejskiego Towarzystwa Hematologicznego (EHA) i Brytyjskiego Towarzystwa Hematologicznego (BSH). W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2021; 561-566. **MNiSW 20**
64. **Charliński G,** Wiater E. Zespół rozpadu guza nowotworowego. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 23-31. **MNiSW 20**
65. **Charliński G,** Wiater E. Hiperkalcemia związana z nowotworem złośliwym. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 32-37. **MNiSW 20**
66. **Charliński G.** Zespół nadlepkoci. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 122-125. **MNiSW 20**
67. **Charliński G.** Nudności i wymioty wywołane chemioterapią. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 375-385. **MNiSW 20**
68. **Charliński G,** Wiater E, Pachulski M. Niedokrwistość. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 521-535. **MNiSW 20**
69. **Wiater E,** **Charliński G.** Nadpłytkowości. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 536-542. **MNiSW 20**
70. **Kalisz J,** **Charliński G.** Neutropenia. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 543-549. **MNiSW 20**

71. Sysakiewicz M, **Charliński G**. Limfopenia. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 550-554. **MNiSW 20**
72. Kalisz J, **Charliński G**. Leukocytoza. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 555-562. **MNiSW 20**
73. Sysakiewicz M, **Charliński G**. Limfocytoza. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 563-567. **MNiSW 20**
74. **Charliński G**, Czyżewska M. Eozynofilia. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 568-575. **MNiSW 20**
75. **Charliński G**, Czyżewska M. Monocytoza. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 576-580. **MNiSW 20**
76. **Charliński G**. Pancytopenia. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 581-589. **MNiSW 20**
77. **Charliński G**. Gorączka neutropeniczna. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 590-604. **MNiSW 20**
78. Cichocka E, **Charliński G**. Wymyślenie leków cytostatyecznych. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 607-616. **MNiSW 20**
79. **Charliński G**. Wiater E. Powiększone węzły chłonne. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 637-644. **MNiSW 20**
80. **Charliński G**. Wiater E. Powiększona śledziona. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2019; 647-653. **MNiSW 20**
81. **Charliński G**, Wiater E. Epidemiologia nowotworów złośliwych w Polsce i czynniki zależne od człowieka. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2017; 7-29.
82. Czyżewska M, **Charliński G**. Zasady budowania chorego podejrzanego o nowotwór. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2017; 45-63.
83. Kraj I., Krawczyk-Lipiec J, **Charliński G**. Najczęstsze objawy niepożądane leczenia przeciwnowotworowego. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2017; 150-163.
84. Cichocka E, **Charliński G**. Leczenie wspomagające chorych na nowotwory złośliwe. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2017; 164-178.
85. **Charliński G**. Cichocka E. Zasady leczenia wybranych chorób współistniejących u chorych na nowotwory złośliwe. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2017; 179-189.
86. Wiater E, **Charliński G**. Triki leczenia objawowego w onkologii. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2017; 208-226.

87. **Charliński G**, Kraj L, Krawczyk-Lipiec J, Wiater E. Stany zagrożenia życia u chorych na nowotwory. W: Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa: Medical Tribune Polska; 2017; 227-249.
88. **Charliński G**. Przeszczep szpiku. W: Charliński G, Czyżewska M, Rymko M. Wybrane zagadnienia choroby nowotworowej – poradnik dla pacjenta. Wydawnictwo Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o. 2017.
89. **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Pierwotna układowa amyloidozą łańcuchów lekkich: diagnostyka i leczenie. W: Dmoszyńska A, Giannopoulos K. (red.) Szpiczak plazmocytowy i inne dyskrazje plazmocytowe. Lublin: Wydawnictwo Czelej, 2015; 197-211.
90. **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Amyloidozą pierwotna. W: Jędrzejczak WW, Robaka T, Podolak-Dawidziak M (red.). Praktyka hematologiczna. Poznań: Termedia Wydawnictwa Medyczne; 2015; 306-309.
91. **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Amyloidozą oraz inne dyskrazje plazmocytowe: diagnostyka i leczenie. W: Jurczyszyn A, Skotnicki AB. Szpiczak mnogi: wybrane zagadnienia. Tom 2. Kraków: Fundacja Centrum Leczenia Szpiczaka; 2011; 43-69. **MNISW 4**
92. **Charliński G**, Wiater E, Jędrzejczak WW. Niedokrwistość. W: Steciwko A. Medycyna rodzinna - co nowego? Tom 1. Wrocław: Cornetis; 2010; 605-610.
93. Wiater E, **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Choroby przebiegające z powiększeniem węzłów chłonnych. W: Steciwko A. Medycyna rodzinna - co nowego? Tom 1. Wrocław: Cornetis; 2010; 622-626.
94. **Charliński G**, Wiater E, Jędrzejczak WW. Choroby przebiegające z powiększeniem śledziony. W: Steciwko A. Medycyna rodzinna - co nowego? Tom 1. Wrocław: Cornetis; 2010; 626-630.

**7.6. Oprócz kwestii wymienionych w pkt. 1-6, wnioskodawca może podać inne informacje, ważne z jego punktu widzenia, dotyczące jego kariery zawodowej.**

Jestem absolwentem Wyższej Szkoły Bankowej (obecnie Uniwersytet WSB Merito) w Toruniu, gdzie w 2021 r. ukończyłem studia podyplomowe Master of Business Administration (MBA) in Healthcare Management na Wydziale Finansów i Zarządzania.

#### **7.5. Podsumowanie dorobku naukowego na podstawie analizy bibliometrycznej**

Mój dorobek naukowy (jako pierwszy autor i współautor) na dzień wykonania dołączonej do autorefereatu analizy bibliometrycznej obejmuje:

- **25** pełnotekstowych prac oryginalnych, w tym **21** z IF (19 z IF po doktoracie) i **7** jako pierwszy autor lub korespondencyjny
- **30** prac poglądowych, w tym **2** z IF i **16** jako pierwszy autor lub korespondencyjny (26 po doktoracie)

- 6 opisów przypadków (wszystkie po doktoracie)
- 94 rozdziały książkowe w podręcznikach i monografiach z tym, że 2 rozdziały nie zostały ujęte w analizie bibliometrycznej (91 po doktoracie)
- 5 monografii (redakcja naukowa, po doktoracie), z tym, że 2 monografie nie zostały ujęte w analizie bibliometrycznej

Sumaryczny Impact Factor wszystkich publikacji w dniu 05.09.2024 r.: 89,492.

Sumaryczna punktacja MNiSW wszystkich publikacji w dniu 05.09.2024 r.: 4067.

Liczba cytowań (bez autocytowań): według bazy Web of Science Core Collection w dniu 05.09.2024 r.: 205.

Liczba cytowań (bez autocytowań): według bazy Scopus) w dniu 05.09.2024 r.: 306.

Index Hirscha według bazy Web of Science Core Collection w dniu 05.09.2024 r.: h = 9.

Index Hirscha według bazy Scopus w dniu 05.09.2024 r.: h = 11.

	PRZED DOKTOREM		PO DOKTORACIE	
	IF	MNiSW	IF	MNiSW
Oryginalne pełnotekstowe prace naukowe	4,656	43	76,161	1566
Prace poglądowe	0	13	8,675	856
Opisy przypadków	0	0	0	37
Referat konferencyjny	0	6	0	0
Redakcja monografii naukowej			0	40
Rozdziały w książkach/monografiach	0	6	0	1500
<b>RAZEM</b>	<b>4,656</b>	<b>68</b>	<b>84,836</b>	<b>3999</b>

Informacje dodatkowe				
	IF	MNiSW	IF	MNiSW
Publikacje pełnotekstowe w suplementach czasopism	0	0	0	28
Listy do redakcji czasopism	0	0	0	0
Publikacje z udziałem autora w badaniach wielośrodkowych	4,656	43	75,179	1571
<b>RAZEM</b>	<b>4,656</b>	<b>43</b>	<b>75,179</b>	<b>1599</b>

*Grzegorz Charliński*

Olsztyn, dnia 15 września 2024 r.

**Wykaz osiągnięć naukowych albo artystycznych,  
stanowiących znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny**



**Dr n. med. Grzegorz Charliński**  
**Klinika Nefrologii, Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych**  
**Wydziału Lekarskiego**  
**Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego**  
**w Olsztynie**



## **I. WYKAZ OSIĄGNIĘĆ NAUKOWYCH ALBO ARTYSTYCZNYCH, O KTÓRYCH MOWA W ART. 219 UST. 1. PKT 2 USTAWY**

### **I.2. Cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych, zgodnie z art. 219 ust. 1. pkt 2b ustawy:**

Tytuł osiągnięcia naukowego: „Wybrane aspekty postępowania diagnostyczno-lecniczego w dyskracjach plazmocytowych w rzeczywistych („real-world”) warunkach klinicznych”. Na osiągnięcie składa się cykl pięciu publikacji (pięć prac oryginalnych) powiązanych tematycznie, których jestem pierwszym autorem.

Prace wchodzące w skład osiągnięcia powstały po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych.

Sumaryczny Impact Factor (IF) cyklu publikacji: 15,035

Sumaryczna punktacja MNiSW cyklu publikacji: 445

Łączny dorobek naukowy obejmuje 61 pełnych publikacji o sumarycznym IF 89,492 i MNiSW 4067

Przed uzyskaniem stopnia doktora: 7 publikacji, IF 4,656, MNiSW 68

Po uzyskaniu stopnia doktora: 54 publikacji, IF 84,836, MNiSW 3999

Publikacje stanowiące osiągnięcie naukowe znajdują się w załączniku 5.

Oświadczenia współautorów prac wchodzących w skład osiągnięcia, określające wkład każdego z nich w powstanie publikacji znajdują się w załączniku 6.

Publikacje stanowiące osiągnięcie naukowe:

**II.1. Charliński Grzegorz, Tyczyńska Agata, Malecki Bartosz, Fornagiel Szymon, Barchnicka Agnieszka, Kołkowska Agnieszka, Kopińska Anna, Usnarska-Zubkiewicz Lidia, Robak Paweł, Waszczuk-Gajda Anna, Krzystański Mateusz, Jurczyszyn Artur. Risk factors and causes of early mortality in patients with newly diagnosed multiple myeloma in a "real-world" study: experiences of the Polish Myeloma Group. Polish Archives of Internal Medicine. 2021; 131(6): 527-534. doi: 10.20452/pamw.15980.**

Mój wkład w powstanie pracy polegał na opracowaniu koncepcji i założeń pracy, nawiązaniu współpracy międzyośrodkowej, prowadzeniu klinicznym części chorych, zbieraniu danych, zbudowaniu i przygotowaniu bazy danych, zaplanowaniu analizy statystycznej, wykonaniu analizy statystycznej, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu, przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi na uwagi recenzentów, prowadzeniu korespondencji z redakcją. Rola wiodąca

**H.2. Charliński Grzegorz [autor korespondencyjny], Szudy-Szczyrek Aneta, Podgajna Martyna, Mielnik Michał, Kopińska Anna, Tyczyńska Agata, Usnarska-Zubkiewicz Lidia, Bołkun Łukasz, Krzystański Mateusz, Wiater Elżbieta, Vesole David H, Jurczyszyn Artur. Prognostic factors and clinical characteristics of patients with newly diagnosed non-secretory multiple myeloma in the era of new drugs in “real-world” study: experiences of the Polish Myeloma Group. [published online as ahead of print on August 29, 2024]. Adv Clin Exp Med. 2025;34(6). doi:10.17219/acem/189390.**

Mój wkład w powstanie pracy polegał na opracowaniu koncepcji i założeń pracy, nawiązaniu współpracy międzyośrodkowej, prowadzeniu klinicznym części chorych, zbieraniu danych, zbudowaniu i przygotowaniu bazy danych, zaplanowaniu analizy statystycznej, wykonaniu analizy statystycznej, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu, przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi na uwagi recenzentów, prowadzeniu korespondencji z redakcją. Rola wiodąca

**H.3. Charliński Grzegorz [autor korespondencyjny], Steinhardt Maximilian, Rasche Leo, González-Calle Veronica, Peña Camila, Parmar Harsh, Wisniewska-Piaty Katarzyna, Davila-Valls Julio, Olszewska-Szopa Magdalena, Usnarska-Zubkiewicz Lidia, Gozzetti Alessandro, Ciofini Sara, Gentile Massimo, Zamagni Elena, Kurlapski Michał, Legieć Wojciech, Vesole David H, Jurczyszyn Artur. Outcomes of modified Mayo stage III cardiac light-chain amyloidosis: real-world experience in clinical characteristics and treatment – 67 patients multicenter analysis. Cancers. 2024; 16(8): 1592. doi.org/10.3390/cancers16081592.**

Mój wkład w powstanie pracy polegał na opracowaniu koncepcji i założeń pracy, nawiązaniu współpracy międzyośrodkowej, prowadzeniu klinicznym części chorych, zbieraniu danych,

zbudowaniu i przygotowaniu bazy danych, zaplanowaniu analizy statystycznej, wykonaniu analizy statystycznej, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu, przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi na uwagi recenzentów, prowadzeniu korespondencji z redakcją. Rola wiodąca

**H.4. Charliński Grzegorz, Grząsko Norbert, Jurczyszyn Artur, Janczarski Mariusz, Szeremet Agnieszka, Waszczuk-Gajda Anna, Bernatowicz Paweł, Świdarska Alina, Guzicka-Kazimierzczak Renata, Lech-Marańda Ewa, Szczepaniak Andrzej, Wichary Ryszard, Dmoszyńska Anna.** The efficacy and safety of pomalidomide in relapsed/refractory multiple myeloma in a real-world study: Polish Myeloma Group experience. *European Journal of Haematology*. 2018; 101(3): 354-361. doi: 10.1111/ejh.13106.

Mój wkład w powstanie pracy polegał na opracowaniu koncepcji i założeń pracy, nawiązaniu współpracy międzyośrodkowej, prowadzeniu klinicznym części chorych, zbieraniu danych, zbudowaniu i przygotowaniu bazy danych, zaplanowaniu analizy statystycznej, wykonaniu analizy statystycznej, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu, przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu, udzieleniu odpowiedzi na uwagi recenzentów, prowadzeniu korespondencji z redakcją. Rola wiodąca

**H.5. Charliński Grzegorz, Grząsko Norbert, Bolkun Łukasz, Sawicki Waldemar, Paczkowska Edyta, Druzd-Sitek Agnieszka, Usnarska-Zubkiewicz Lidia, Butrym Aleksandra, Wiater Elżbieta, Boguradzki Piotr, Budziszewska Bożena, Wojciechowska Małgorzata, Mordak-Domagala Monika, Jurczyszyn Artur.** Therapeutic adherence and assessment of satisfaction patients with multiple myeloma treated with immunomodulatory drugs in a "real-world" study: Experiences of the Polish Myeloma Group. *Journal of Oncology Pharmacy Practice*. 2023 Sep 20:10781552231203371. doi: 10.1177/10781552231203371.

Mój wkład w powstanie pracy polegał na opracowaniu koncepcji i założeń pracy, nawiązaniu współpracy międzyośrodkowej, prowadzeniu klinicznym części chorych, utworzeniu ankiety, zbieraniu danych, zbudowaniu i przygotowaniu bazy danych, zaplanowaniu analizy statystycznej, wykonaniu analizy statystycznej, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu, przygotowaniu ostatecznej wersji manuskryptu,

udzieleniu odpowiedzi na uwagi recenzentów, prowadzeniu korespondencji z redakcją. Rola wiodąca

**I.3. Wykaz zrealizowanych oryginalnych osiągnięć projektowych, konstrukcyjnych, technologicznych lub artystycznych, zgodnie z art. 219 ust. 1. pkt 2c ustawy.**

- I.3.1. Kierownik projektu „Wykładniki metabolizmu kośćca u chorych na szpiczaka mnogiego.” Finansowanie projektu uzyskane metoda konkursową: grant Komitetu Badań Naukowych. Czas realizacji projektu: 2002–2004 r. Miejsce realizacji projektu: Katedra i Klinika Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie.
- I.3.2. Udział w międzynarodowych badaniach klinicznych
- I.3.2.1. Phase 3 clinical trial, Panobinostat or placebo with bortezomib and dexamethasone in patients with relapsed multiple myeloma (PANORAMA-1, NCT01023308) – współbadacz.
- I.3.2.2. A phase III, multicentre, randomized, double-blind, placebo-controlled, 3-arm parallel group study to determine the efficacy and safety of Lenalidomide (Revlimid®) in combination with melphalan and prednisone versus placebo plus melphalan and prednisone in subjects with newly diagnosed multiple myeloma who are 65 years of age or older (NCT00405756) – współbadacz.
- I.3.2.3. Phase 3 clinical trial ANDROMEDA, A study to evaluate the efficacy and safety of Daratumumab in combination with cyclophosphamide, bortezomib and dexamethasone (CyBORd) compared to CyBORd alone in newly diagnosed systemic amyloid light-chain (AL) amyloidosis (NCT03201965) – współbadacz
- I.3.2.4. Randomizowane, wieloośrodkowe, prowadzone w grupach równoległych metodą podwójnie ślepej próby, kontrolowane za pomocą placebo badanie kliniczne mające na celu ocenę skuteczności, bezpieczeństwa i farmakokinetyki produktu Xembify® w połączeniu ze standardowym leczeniem farmakologicznym w porównaniu z placebo w połączeniu ze standardowym leczeniem farmakologicznym w celu zapobiegania zakażeniom u pacjentów z hipogammaglobulinemią oraz nawracającymi lub ciężkimi zakażeniami związanymi z przewlekłą białaczką limfocytową B-komórkową, szpiczakiem mnogim i chłoniakiem nieziarnicznym (GC 2202) – główny badacz

## **II. WYKAZ AKTYWNOŚCI NAUKOWEJ ALBO ARTYSTYCZNEJ**

### **1. Wykaz opublikowanych monografii naukowych (z zaznaczeniem pozycji niewymienionych w pkt I.1).**

- 1.1. **Charliński G.** (redakcja naukowa). Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska, 2021 r.
- 1.2. **Charliński G.** (redakcja naukowa). Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska, 2019 r.
- 1.3. **Charliński G, Jędrzejczak WW.** (redakcja naukowa). Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska, 2017 r.
- 1.4. **Charliński G., Czyżewska M., Rymko M.** Wybrane zagadnienia choroby nowotworowej. Poradnik dla pacjenta. Wydawnictwo Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o., 2017 r.
- 1.5. **Charliński G.** Katalog chemioterapii 2012 wydawnictwo Klub Młodego Hematologa 2013 r.

### **2. Wykaz opublikowanych rozdziałów w monografiach naukowych.**

#### **ROZDZIAŁY OPUBLIKOWANE PO UZYSKANIU STOPNIA DOKTORA:**

- 2.1. Olszewska-Szopa M, **Charliński G**, Jurczyszyn A. Szpiczak mnogi i inne dyskrazje plazmocytowe - diagnostyka i leczenie. Stan na 2023 rok. W. Jurczyszyn A (red.) Szpiczak mnogi plazmocytowy. Praktyczny przewodnik 2023. Kraków, Fundacja Centrum Leczenia Szpiczaka; 2023; 21-62.
- 2.2. Olszewska-Szopa M, **Charliński G**, Jurczyszyn A. Szpiczak mnogi i inne dyskrazje plazmocytowe - diagnostyka i leczenie. Stan na 2022 rok. W. Jurczyszyn A (red.) Szpiczak plazmocytowy. Praktyczny przewodnik. Kraków, Fundacja Centrum Leczenia Szpiczaka; 2022; 21-62.
- 2.3. **Charliński G**, Jurczyszyn A, Olszewska-Szopa M. Leczenie szpiczaka plazmocyтового w czasie pandemii COVID-19. W. Jurczyszyn A (red.) Szpiczak plazmocytowy. Praktyczny przewodnik. Kraków, Fundacja Centrum Leczenia Szpiczaka; 2022; 63-68.
- 2.4. **Charliński G.** Wskazania do skierowania do hematologa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 27-29
- 2.5. **Charliński G.** Badanie podmiotowe i przedmiotowe chorego z podejrzeniem nowotworów krwi. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 31-36
- 2.6. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka powiększenia węzłów chłonnych. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 37-47.
- 2.7. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka powiększenia śledziony. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 49-56.

- 2.8. **Charliński G.** Ogólne zasady oceny wyniku badania morfologii krwi. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 57-60.
- 2.9. **Charliński G.** Hematopoeza. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 61-64.
- 2.10. **Charliński G.** Erytropoeza. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 65-67.
- 2.11. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka nadkrwistości. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 69-72.
- 2.12. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka niedokrwistości. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 73-79.
- 2.13. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby leukocytów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 81-86.
- 2.14. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby neutrofilów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 87-90.
- 2.15. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby limfocytów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 91-96.
- 2.16. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby monocytów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 97-102.
- 2.17. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby eozynofiliów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 103-110.
- 2.18. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka zwiększonej liczby bazofiliów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 111-114.
- 2.19. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka zmniejszonej liczby neutrofilów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 115-120.
- 2.20. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka zmniejszonej liczby limfocytów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 121-125.
- 2.21. **Charliński G.** Rola płytek krwi w procesie hemostazy. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 127-128.
- 2.22. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka małopłytkowości. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 129-134.
- 2.23. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka nadpłytkowości. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 135-140.
- 2.24. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka pancytopenii. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 141-148.
- 2.25. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka wydłużonego aPTT. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 149-154.

- 2.26. **Charliński G.** Wstępna diagnostyka obecności białka monoklonalnego. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 155-160.
- 2.27. **Charliński G.** Niedokrwistości mikrocytowe. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 161-164.
- 2.28. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie niedokrwistości z niedoboru żelaza. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 165-174.
- 2.29. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie talasemii. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 175-178.
- 2.30. **Charliński G.** Niedokrwistości makrocytowe. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 179-184.
- 2.31. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie niedokrwistości z niedoboru witaminy B12. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 185-192.
- 2.32. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie niedokrwistości z niedoboru kwasu foliowego. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 193-197.
- 2.33. **Charliński G.** Niedokrwistości normocytowe. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 199-204.
- 2.34. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie niedokrwistości hemolitycznych. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 205-211.
- 2.35. **Charliński G.** Diagnostyka i leczenie niedokrwistości chorób przewlekłych. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 213-217.
- 2.36. **Charliński G.** Nabyta niedokrwistość aplastyczna (aplazja szpiku kostnego). W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 219-226.
- 2.37. **Charliński G.** Pierwotna małopłytkowość immunologiczna. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 227-237.
- 2.38. **Charliński G.** Zakrzepowa plamica małopłytkowa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 239-244.
- 2.39. **Charliński G.** Immunizacyjna małopłytkowość wywołana przez heparynę. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 245-250.
- 2.40. **Charliński G.** Ostre białaczki limfoblastyczne. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 251-257.
- 2.41. **Charliński G.** Ostre białaczki szpikowe. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 259-268.
- 2.42. **Charliński G.** Przewlekła białaczka limfocytowa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 269-284.

- 2.43. **Charliński G.** Białaczka prolimfocytowa B-komórkowa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 285-289.
- 2.44. **Charliński G.** Białaczka włochatokomórkowa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 291-300.
- 2.45. **Charliński G.** Chłoniaki. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 301-302.
- 2.46. **Charliński G.** Chłoniaki nieziarnicze. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 303-310.
- 2.47. **Charliński G.** Chłoniak Hodgkina. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 311-317.
- 2.48. **Charliński G.** Dyskrazje plazmocytowe. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 319-319.
- 2.49. **Charliński G.** Gammapatia monoklonalna. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 321-328.
- 2.50. **Charliński G.** Szpiczak plazmocytowy i inne dyskrazje plazmocytów. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 329-343.
- 2.51. **Charliński G.** Pierwotna amyloidoza łańcuchów lekkich. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 345-358.
- 2.52. **Charliński G.** Zespół POEMS. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 359-370.
- 2.53. **Charliński G.** Makroglobulinemia Waldenstroma. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 371-386.
- 2.54. **Charliński G.** Czerwieńca prawdziwa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 389-402.
- 2.55. **Charliński G.** Nadpłytkowość samoistna. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 403-414.
- 2.56. **Charliński G.** Pierwotna mielofibroza. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 415-427.
- 2.57. **Charliński G.** Przewlekła białaczka szpikowa. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 429-443.
- 2.58. **Charliński G.** Gorączka neutropeniczna. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 505-521.
- 2.59. **Charliński G.** Hiperkalcemia związana z nowotworem złośliwym. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 523-530.
- 2.60. **Charliński G.** Zespół ostrego rozpadu guza nowotworowego. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 531-541.



- 2.61. **Charliński G.** Zespół nadlepkoci. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 543-548.
- 2.62. **Charliński G.** Szczepienia ochronne dorosłych po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych. W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 555-559.
- 2.63. **Charliński G.** Szczepienia przeciwko SARS-CoV-2 dorosłych pacjentów z chorobami krwi według Europejskiego Towarzystwa Hematologicznego (EHA) i Brytyjskiego Towarzystwa Hematologicznego (BSH). W. Charliński G (red.) Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021; 561-566.
- 2.64. **Charliński G, Wiater E.** Zespół rozpadu guza nowotworowego. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 23-31.
- 2.65. **Charliński G, Wiater E.** Hiperkalcemia związana z nowotworem złośliwym. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 32-37.
- 2.66. **Charliński G.** Zespół nadlepkoci. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 32-37.
- 2.67. **Charliński G.** Nudności i wymioty wywołane chemioterapią. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 375-385.
- 2.68. **Charliński G, Wiater E, Pachulski M.** Niedokrwistość. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 521-535.
- 2.69. **Wiater E, Charliński G.** Nadpłytkowości. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 536-542.
- 2.70. **Kalisz J, Charliński G.** Neutropenia. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 543-549.
- 2.71. **Sysakiewicz M, Charliński G.** Limfopenia. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 550-554.
- 2.72. **Kalisz J, Charliński G.** Leukocytoza. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 555-562.
- 2.73. **Sysakiewicz M, Charliński G.** Limfocytoza. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 563-567.
- 2.74. **Charliński G, Czyżewska M.** Eozynofilia. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 568-575.
- 2.75. **Charliński G, Czyżewska M.** Monocytoza. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 576-580.
- 2.76. **Charliński G.** Pancytopenia. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 581-589.

- 2.77. **Charliński G.** Gorączka neutropeniczna. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 590-604.
- 2.78. Cichocka E, **Charliński G.** Wymyślenie leków cytostatycznych. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 607-616.
- 2.79. **Charliński G.** Wiater E. Powiększone węzły chłonne. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 637-644.
- 2.80. **Charliński G.** Wiater E. Powiększona śledziona. W. Charliński G (red.) Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019; 647-653.
- 2.81. **Charliński G,** Wiater E. Epidemiologia nowotworów złośliwych w Polsce i czynniki zależne od człowieka. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2017; 7-29.
- 2.82. Czyżewska M, **Charliński G.** Zasady badania chorego podejrzanego o nowotwór. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2017; 45-63.
- 2.83. Kraj L, Krawczyk-Lipiec J, **Charliński G.** Najczęstsze objawy niepożądane leczenia przeciwnowotworowego. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2017; 150-163.
- 2.84. Cichocka E, **Charliński G.** Leczenie wspomagające chorych na nowotwory złośliwe. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2017; 164-178.
- 2.85. **Charliński G.** Cichocka E. Zasady leczenia wybranych chorób współistniejących u chorych na nowotwory złośliwe. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2017; 179-189.
- 2.86. Wiater E, **Charliński G.** Triki leczenia objawowego w onkologii. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2017; 208-226.
- 2.87. **Charliński G,** Kraj L, Krawczyk-Lipiec J, Wiater E. Stany zagrożenia życia u chorych na nowotwory. W. Charliński G, Jędrzejczak WW. (red.) Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2017; 227-249.
- 2.88. **Charliński G.** Przeszczep szpiku. W. Charliński G, Czyżewska M, Rymko M. Wybrane zagadnienia choroby nowotworowej – poradnik dla pacjenta. Wydawnictwo Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o. 2017.
- 2.89. **Charliński G,** Jędrzejczak WW. Pierwotna układowa amyloidoza łańcuchów lekkich; diagnostyka i leczenie. W. Dmoszyńska A, Giannopoulos K. (red.) Szpiczak plazmocytowy i inne dyskracje plazmocytowe. Lublin, Wydawnictwo Czelej; 2015; 197-211.

- 2.90. **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Amyloidoza pierwotna. W. Jędrzejczak WW, Robaka T, Podolak-Dawidziak M (red.). Praktyka hematologiczna. Poznań, Termedia Wydawnictwa Medyczne; 2015; 306-309.
- 2.91. **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Amyloidoza oraz inne dyskrazje plazmocytowe: diagnostyka i leczenie. W. Jurczyszyn A, Skotnicki AB. Szpiczak mnogi: wybrane zagadnienia. Tom 2. Kraków, Fundacja Centrum Leczenia Szpiczaka; 2011; 43-69.

#### **ROZDZIAŁY OPUBLIKOWANE PRZED UZYSKANIEM STOPNIA DOKTORA:**

- 2.1. **Charliński G**, Wiater E, Jędrzejczak WW. Niedokrwistość. W. Steciwko A. Medycyna rodzinna - co nowego? Tom 1. Wrocław, Cornetis; 2010, 605-610.
- 2.2. Wiater E, **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Choroby przebiegające z powiększeniem węzłów chłonnych. W. Steciwko A. Medycyna rodzinna - co nowego? Tom 1. Wrocław, Cornetis; 2010; 622-626.
- 2.3. **Charliński G**, Wiater E, Jędrzejczak WW. Choroby przebiegające z powiększeniem śledziony. W. Steciwko A. Medycyna rodzinna - co nowego? Tom 1. Wrocław, Cornetis; 2010; 626-630.

#### **3. Wykaz członkostwa w redakcjach naukowych/monografiach.**

- 3.1. **Charliński G**. (redakcja naukowa). Hematologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2021 r.
- 3.2. **Charliński G**. (redakcja naukowa). Stany nagłe. Hematologia i Onkologia. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2019 r.
- 3.3. **Charliński G**, Jędrzejczak WW. (redakcja naukowa). Onkologia dla lekarzy POZ. Warszawa, Medical Tribune Polska; 2017 r.
- 3.4. **Charliński G** (redakcja naukowa), Czyżewska M, Rymko M. Wybrane zagadnienia choroby nowotworowej – poradnik dla pacjenta. Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.; 2017 r.
- 3.5. **Charliński G** (redakcja naukowa) Katalog chemioterapii 2012. Klub Młodego Hematologa; 2013 r.

**4. Wykaz opublikowanych artykułów w czasopismach naukowych (z zaznaczeniem pozycji niewymienionych w pkt I.2).**

**4.1. Artykuły oryginalne**

**4.1.1. ARTYKUŁY ORYGINALNE OPUBLIKOWANE PO UZYSKANIU STOPNIA DOKTORA:**

Pozycje stanowiące część dzieła habilitacyjnego wyróżniono przez pogrubienie.

- 4.1.1.1. Charliński G, Szudy-Szezyrek A, Podgajna M, Mielnik M, Kopyńska A, Tyczyńska A, Usnarska-Zubkiewicz L, Bołkun Ł, Krzystański M, Wiater E, Vesole DH, Jurczyszyn A. Prognostic factors and clinical characteristics of patients with newly diagnosed non-secretory multiple myeloma in the era of new drugs in “real-world” study: experiences of the Polish Myeloma Group. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*. [published online as ahead of print on August 29, 2024]. *Adv Clin Exp Med*. 2025;34(6). doi:10.17219/acem/189390. (część dzieła habilitacyjnego).
- 4.1.1.2. Charliński G, Steinhardt M, Rasche L, González-Calle V, Peña C, Parmar H, Wisniewska-Piaty K, Davila-Valls J, Olszewska-Szopa M, Usnarska-Zubkiewicz L, Gozzetti A, Ciofini S, Gentile M, Zamagni E, Kurlapski M, Legieć W, Vesole DH, Jurczyszyn A. Outcomes of modified Mayo stage III cardiac light-chain amyloidosis: real-world experience in clinical characteristics and treatment – 67 patients multicenter analysis. *Cancers*. 2024; 16(8): 1592. doi.org/10.3390/cancers16081592. (część dzieła habilitacyjnego).
- 4.1.1.3. Dytfeld D, Radocha J, Hajek R, Cengiz-Seval G, Berkac M, Coriu D, Derman B, Jakubowiak A, Peceliunas V, Mikala G, Bołkun Ł, Hawrylecka D, Grosicki S, Tyczyńska A, Zaucha JM, Knopińska A, Semeńczuk G, Morawska M, Giannopoulos K, Puła A, Rymko M, Charliński G, Szeremet A, Kalicińska E, Usnarska-Zubkiewicz L, Wróbel T, Jamroziak K, Druzd-Sitek A, Romejko-Jarosińska J, Sawicki W, Waszczuk-Gajda A, Juda A, Hus M, Gil L. SARS-CoV-2 infection in patients with multiple myeloma: survey in 23 centers across Europe and USA. *Acta Haematologica Polonica* 2023; 54(2): 82-85. doi: 10.5603/AHP.a2023.0016.
- 4.1.1.4. Charliński G, Grząsko N, Bołkun Ł, Sawicki W, Paczkowska E, Druzd-Sitek A, Usnarska-Zubkiewicz L, Butrym A, Wiater E, Boguradzki P, Budziszewska B, Wojciechowska M, Mordak-Domagala M, Jurczyszyn A. Therapeutic adherence and assessment of satisfaction patients with multiple myeloma

- treated with immunomodulatory drugs in a "real-world" study: Experiences of the Polish Myeloma Group. *Journal of Oncology Pharmacy Practice*. 2023 Sep 20;10781552231203371. doi: 10.1177/10781552231203371. (część dzieła habilitacyjnego).
- 4.1.1.5. Bołkun Ł, Puła B, Kołkowska-Leśniak A, Morawska M, Cichocka E, Charliński G, Garus B, Giebel S, Piszcz J, Drozd-Sokołowska J, Kwiatkowski J, Biernat M, Hus I, Lech-Marańda E, Długosz- Danecka M, Giannopoulos K, Wróbel T. Molnupiravir is effective in patients with haematological malignancies. *International Journal of Cancer*. 2023; 153(6): 1251-1256. doi: 10.1002/ijc.34442. Epub 2023 Feb 7.
- 4.1.1.6. Gozzetti A, Guarnieri A, Zamagni E, Zakharova E, Coriu D, Bittrich M, Pika T, Tovar N, Schutz N, Ciofini S, Pena C, Rocchi S, Rassner M, Avivi I, Waszczuk-Gajda A, Chhabra S, Usnarska-Zubkiewicz I, Gonzalez-Calle V, Mateos MV, Bocchia M, Bigi F, Fullgraf H, Bhasin-Chhabra B, Gentile M, Davila J, Vesole DH, Cavo M, Thapa B, Crusoe E, Einsele H, Legiec W, Charliński G, Jurczyszyn A. Monoclonal gammopathy of renal significance (MGRS): Real-world data on outcomes and prognostic factors. *American Journal of Hematology*. 2022; 97(7): 877-884. doi: 10.1002/ajh.26566.
- 4.1.1.7. Grząsko N, Charliński G, Morawska M, Kicinski P, Waszczuk-Gajda A, Drozd-Sokołowska J, Subocz E, Blonska D, Rażny M, Druzd-Sitek A, Holojda J, Swiderska A, Usnarska-Zubkiewicz L, Masternak A, Giannopoulos K. Bendamustine-based regimens as salvage therapy in refractory/relapsed multiple myeloma patients: a retrospective real-life analysis by the Polish Myeloma Group. *Journal of Clinical Medicine*. 2021; 10(23): 1-12. doi: 10.3390/jcm10235504.
- 4.1.1.8. Charliński G, Tyczyńska A, Malecki B, Fornagiel S, Barchnicka A, Kołkowska A, Kopińska A, Usnarska-Zubkiewicz L, Robak P, Waszczuk-Gajda A, Krzystański M, Jurczyszyn A. Risk factors and causes of early mortality in patients with newly diagnosed multiple myeloma in a "real-world" study: experiences of the Polish Myeloma Group. *Polish Archives of Internal Medicine*. 2021; 131(6): 527-534. doi: 10.20452/pamw.15980. (część dzieła habilitacyjnego).
- 4.1.1.9. Budziszewska BK, Salomon-Perzyński A, Pruszczyk K, Barankiewicz J, Pluta A, Helbig G, Janowska A, Kuydowicz M, Bołkun Ł, Piszcz J, Patkowska E, Wątek M, Malecki P, Kościółek-Zgódka S, Cichocka E, Charliński G, Irga-Staniukiewicz A, Zaucha JM, Piekarska A, Gromek T, Hus M, Wójcik K, Rażny M, Sędzimirska M,

- Puła B, Giebel S, Grosicki S, Wierzbowska A, Lech-Marańda E. Cladribine combined with low-dose cytarabine as frontline treatment for unfit elderly acute myeloid leukemia patients: results from a prospective multicenter study of Polish Adult Leukemia Group (PALG). *Cancers*. 2021; 13(16): 1-16. doi: 10.3390/cancers13164189.
- 4.1.1.10. Sobas M, Czyż A, Montesinos P, Armatys A, Helbig G, Hołowiecka A, Pluta A, Zarzycka E, Piątkowska-Jakubas B, Majcherek M, Lewandowski K, Gołos A, Paluszewska M, Podhorecka M, Olcksiuk J, Skręt A, Hawrylecka D, Guzicka-Kazimierzczak R, Wątek M, Gromek T, **Charliński G**, Grosicki S, Holojda J, Miśkiewicz W, Martinez-Cuadrón D, Sanz Migueal A, Wróbel T, Wierzbowska A, Giebel S. Outcome of a real-life population of patients with acute promyelocytic leukemia treated according to the PETHEMA guidelines: The Polish Adult Leukemia Group (PALG) experience. *Clinical Lymphoma Myeloma & Leukemia*. 2020; 20(2): 105-113. doi: 10.1016/j.clml.2019.09.616.
- 4.1.1.11. Jurczynszyn A, Castillo JJ, Avivi I, Czepiel J, Davila J, Vij R, Fiala MA, Gozzetti A, Grząsko N, Milunovic V, Hus I, Mądry K, Waszczuk-Gajda A, Usnarska-Zubkiewicz L, Dębski J, Atilla E, Beksac M, Mele G, Sawicki W, Jayabalan D, **Charliński G**, Gyula Szabo A, Hajek R, Delforge M, Kopacz A, Fantl D, Waage A, Crusoe E, Hungria V, Richardson P, Laubach J, Guerrero-Garcia T, Liu J, Vesole DH. Secondary plasma cell leukemia: a multicenter retrospective study of 101 patients. *Leukemia & Lymphoma*. 2019; 60(1): 118-123. doi: 10.1080/10428194.2018.1473574.
- 4.1.1.12. Hus I, Mańko J, Jawniak D, Jurczynszyn A, **Charliński G**, Poniewierska-Jasak K, Usnarska-Zubkiewicz L, Sawicki M, Druzd-Sitek A, Świdarska A, Kopińska A, Grząsko N, Raźny M, Wędłowska A, Perzyński A, Gałązka A, Dytfeld D, Kubicki T, Rodzaj M, Waszczuk-Gajda A, Drozd-Sokołowska J, Pogłódek B, Pasternak A, Długosz-Danecka M, Szymczyk A, Dmoszyńska A. High efficacy and safety of VTD as an induction protocol in patients with newly diagnosed multiple myeloma eligible for high dose therapy and autologous stem cell transplantation: A report of the Polish Myeloma Study Group. *Oncology Letters*. 2019; 18(6): 5811-5820.
- 4.1.1.13. **Charliński G**, Grząsko N, Jurczynszyn A, Janczarski M, Szeremet A, Waszczuk-Gajda A, Bernatowicz P, Świdarska A, Guzicka-Kazimierzczak R, Lech-Marańda E, Szczepaniak A, Wichary R, Dmoszyńska A. The efficacy and safety

- of pomalidomide in relapsed/refractory multiple myeloma in a real-world study: Polish Myeloma Group experience. European Journal of Haematology. 2018; 101(3): 354-361. doi: 10.1111/ejh.13106. (część dzieła habilitacyjnego).**
- 4.1.1.14. Waszczuk-Gajda A, Lewandowski Z, Drozd-Sokołowska J, Boguradzki P, Dybko J, Wróbel T, Basak GW, Jurczyszyn A, Mądry K, Snarski E, Frączak E, Charliński G, Feliksbrodt-Bratosiewicz M, Król M, Matuszkiewicz-Rowińska J, Klinger M, Krajewska M, Augustyniak-Bartosik H, Kościelska M, Rusicka P, Dwilewicz-Trojaczek J, Wiktor Jędrzejczak W. Autologous peripheral blood stem cell transplantation in dialysis-dependent multiple myeloma patients-DAUTOS Study of the Polish Myeloma Study Group. *European Journal of Haematology*. 2018; 101(4): 475-485. doi: 10.3892/ol.2019.10929.
- 4.1.1.15. Waszczuk-Gajda A, Drozd-Sokołowska JE, Boguradzki P, Dybko J, Wróbel T, Basak GW, Mądry K, Snarski E, Charliński G, Frączak E, Matuszkiewicz-Rowińska J, Klinger M, Augustyniak-Bartosik H, Krajewska M, Żebrowski P, Król M, Urbanowska E, Jurczyszyn A, Taszner M, Jędrzejczak WW, Dwilewicz-Trojaczek J. Stem cell mobilization in patients with dialysis-dependent multiple myeloma: Report of the Polish multiple myeloma group. *Journal of Clinical Apheresis*. 2018; 33(3): 249-258. doi: 10.1002/jca.21584.
- 4.1.1.16. Jurczyszyn A, Radocha J, Davila J, Fiala MA, Gozzetti A, Grząsko N, Robak P, Hus I, Waszczuk-Gajda A, Guzińska-Kazimierczak R, Atilla E, Mele G, Sawicki W, Jayabalan DS, Charliński G, Szabo AG, Hajek R, Delforge M, Kopacz A, Fantl D, Waage A, Avivi I, Rodzaj M, Leleu X, Richez V, Knopińska-Postuszny W, Masternak A, Yee AJ, Barchnicka A, Druzd-Sitek A, Guerrero-Garcia T, Liu J, Vesole DH, Castillo JJ. Prognostic indicators in primary plasma cell leukaemia: a multicentre retrospective study of 117 patients. *British Journal of Haematology*. 2018; 180(6): 831-839. doi: 10.1111/bjh.15092.
- 4.1.1.17. Szmit S, Jurczak W, Zaucha JM, Długosz-Danecka M, Sosnowska-Pasiarska B, Chmielowska E, Joks M, Drozd-Sokołowska J, Knopińska-Postuszny W, Spychałowicz W, Kumiega B, Charliński G, Morawska M, Słomian G. Acute decompensated heart failure as a reason of premature chemotherapy discontinuation may be independent of a lifetime doxorubicin dose in lymphoma patients with cardiovascular disorders. *International Journal of Cardiology*. 2017; 235: 147-153. doi: 10.1016/j.ijcard.2017.02.073.

- 4.1.1.18. Bogusz K, Snarski E, Rusicka P, Hałaburda K, Torosian T, Rokicka M, Basak G, Paluszewska M, Boguradzki P, **Charliński G**, Tormanowska M, Jędrzejczak WW. Single positive commensal blood culture in hospital setting is associated with higher mortality after hematopoietic stem cell transplantation. *Acta Haematologica Polonica*. 2017; 48(1): 40-47. doi: 10.1016/j.achaem.2016.11.004.
- 4.1.1.19. Usnarska-Zubkiewicz L, Dębski J, Butrym A, Legieć W, Jus M, Dmoszyńska A, Stella-Hołowiecka B, Zaucha JM, Januszczuk J, Rymko M, Torosian T, Charliński G, Lech-Marańda E, Malenda A, Jurczyszyn A, Urbańska-Ryś H, Druzd-Sitek A, Błońska D, Urbanowicz A, Hołojda J, Pogrzeba J, Rzepecki P, Hałka J, Subocz E, Becht R, Zdziarska B, Dytfeld D, Nowicki A, Bołkun Ł, Kłoczko J, Knopińska-Posłuszny W, Zubkiewicz-Kucharska A, Kuliczkowski K. Efficacy and safety of lenalidomide treatment in multiple myeloma (MM) patients – report of the Polish Myeloma Group. *Leukemia Research*. 2016; 40: 90-99. doi: 10.1016/j.leukres.2015.11.005.
- 4.1.1.20. **Charliński G**, Ziarkiewicz M, Boguradzki P, Wiater E, Torosian T, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. High-dose melphalan and autologous hematopoietic stem cell transplantation in primary amyloidosis: single-center results. *Transplantation Proceedings* 2014; 46(8): 2777-2881. doi: 10.1016/j.transproceed.2014.09.053.
- 4.1.1.21. Walter-Cronck A, Grzasko N, Soroka-Wojtaszko M, Artur Jurczyszyn, Torosian T, Rymko M, Nowicki A, Druzd-Sitek A, Lech-Maranda E, Madro E, Zielinska P, Grygoruk-Wisniowska I, Błonska D, Usnarska-Zubkiewicz L, Potoczek S, Iskierka E, Masternak A, Hołojda J, Dawidowska D, Gawron I, Barchnicka A, Olszewska-Szopa M, Rybicka M, Gontarska A, Jachalska A, Rzepecki P, Subocz E, Boguradzki P, **Charliński G**, Dzierzak-Mictla M, Wisniewska-Piaty K, Swistek W, Kopacz A, Blajer-Olszewska B, Swiderska A, Dmoszynska A. Case-adjusted bortezomib-based strategy in routine therapy of relapsed/refractory multiple myeloma shown to be highly effective—a report by Polish Myeloma Study Group. *Leukemia Research*. 2014; 38(7): 788-794. doi: 10.1016/j.leukres.2014.04.011.
- 4.1.1.22. Śliwczyński A, Tkacz A, **Charliński G**, Piyush V, Krajewski-Siuda K, Jędrzejczak WW, Paszkiewicz J. Zachorowalność i chorobowość na chłoniaka Hodgkina w Polsce na podstawie analizy danych Narodowego Funduszu Zdrowia z lat 2004–2010. *Nowotwory Journal of Oncology* 2012; 62(3): 175-183.



#### **4.1.2. ARTYKUŁY ORYGINALNE OPUBLIKOWANE PRZED UZYSKANIEM STOPNIA DOKTORA:**

- 4.1.2.1. Dmoszyńska A, Walter-Croneck A, Hus I, Grząsko N, Mańko J, Jędrzejczak WW, **Charliński G**, Usnarska-Zubkiewicz L, Skotnicki A, Wolska-Smoleń T, Piszcz J, Kłoczko J. The efficacy and safety of the low-thalidomide dose CTD (cyclophosphamide, thalidomide, dexamethasone) regimen in patients with multiple myeloma – a report by the Polish Myeloma Study Group. *Leukemia Research*. 2010; 34(10): 1330-1335. doi: 10.1016/j.leukeres.2010.05.003.
- 4.1.2.2. **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Ocena kosztów leczenia ziarnicy złośliwej. *Wiadomości Lekarskie*. 2006; 59(3-4): 164-169.
- 4.1.2.3. Czyż J, Szydło R, Konopińska-Posłuszny W, Hellmann A, Goździk J, Hansz J, Smolewski P, Robak T, Osowicki M, Walewski J, Avigdor A, Nagler A, Zemelka T, Pawlicki M, Sawicki Z, Wojtukiewicz M, Kachel Ł, Holowiecki J, **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Treatment for primary refractory Hodgkin's disease: A comparison of high-dose chemotherapy followed by ASCT with conventional therapy. *Bone Marrow Transplantation*. 2004; 33(12): 1225-1229. doi: 10.1038/sj.bmt.1704508.

#### **4.1.3. Artykuły poglądowe**

##### **4.1.3.1. ARTYKUŁY POGLĄDOWE OPUBLIKOWANE PO UZYSKANIU STOPNIA DOKTORA:**

- 4.1.3.1.1. **Charliński G**. Jak nie opóźnić rozpoznania szpiczaka mnogiego? *Medycyna po Dyplomie*. 2023; 32(10): 60-69.
- 4.1.3.1.2. Giannopoulos K, Jamroziak K, Usnarska-Zubkiewicz L, Dytfeld D, Jurczyszyn A, Walcwski J, Lech-Marańda E, Druzd-Sitek A, Wróbel T, Walter-Croneck A, Pieńkowska-Gręła B, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Małkowski B, Hus I, Mańko J, Giebel S, Czepko R, Meder J, Dmoszyńska A. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytozowego oraz innych dyskrazji plazmocytozowych na rok 2022/23. *Polska Grupa Szpiczakowa*. 2023; 1-120.
- 4.1.3.1.3. **Charliński G**. Jak nie opóźnić rozpoznania przewlekłej białaczki szpiczkowej? *Medycyna po Dyplomie* 2023; 32(12): 80-85.
- 4.1.3.1.4. Jurczyszyn A, **Charliński G**, Vesole DH. Supportive care in multiple myeloma *Acta Haematologica Polonica*. 2022; 53(4): 227-240. doi: 10.5603/AHP.a2022.0031.

- 4.1.3.1.5. **Charliński G**, Jurczyszyn A. Non-secretory multiple myeloma: diagnosis and management. *Advances in Clinical Experimental Medicine*. 2022; 31(1): 95-100. doi: 10.17219/acem/141455.
- 4.1.3.1.6. **Charliński G**, Vesole DH, Jurczyszyn A. Principles of prevention and management of adverse events of immunomodulatory drugs in the treatment of multiple myeloma. *Nowotwory Journal of Oncology*. 2022; 72(4): 231-241. doi: 10.5603/NJO.a2022.0031.
- 4.1.3.1.7. Jurczyszyn A, **Charliński G**, Suska A, Vesole DH. The importance of cytogenetic and molecular aberrations in multiple myeloma. *Acta Haematologica Polonica*. 2021; 52(4): 361-370. doi: 10.5603/AHP.2021.0069.
- 4.1.3.1.8. Giannopoulos K, Jamroziak K, Usnarska-Zubkiewicz L, Dytfeld D, Jurczyszyn A, Walewski J, Lech-Marańda E, Walter-Cronck A, Pieńkowska-Grela B, Wróbel T, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Małkowski B, Druzd-Sitek A, Robak T, Mańko J, Giebel S, Czepko R, Meder J, Dmoszyńska A. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytoowego oraz innych dyskrazji plazmocytoowych na rok 2021. Polska Grupa Szpiczakowa.
- 4.1.3.1.9. **Charliński G**, Vesole DH, Jurczyszyn A. Rapid progress in the use of immunomodulatory drugs and cereblon E3 ligase modulators in the treatment of multiple myeloma. *Cancers*. 2021; 13(18): 1-18. doi: 10.3390/cancers13184666.
- 4.1.3.1.10. **Charliński G**, Jurczyszyn A. Multiple myeloma – 2020 update on diagnosis and management. *Nowotwory Journal of Oncology*. 2020; 70(5): 173-183. doi: 10.5603/NJO.a2020.0035.
- 4.1.3.1.11. **Charliński G**. Treatment options for relapsed/refractory multiple myeloma in Poland within the reach of the Ministry of Health drug program in relation to European Society for Medical Oncology recommendations. *Hematologia*. 2020; 11(1): 12-21. doi: 10.5603/Hem.2020.0003.
- 4.1.3.1.12. Giannopoulos K, Jamroziak K., Usnarska-Zubkiewicz L Dytfeld D, Jurczyszyn A, Walewski J, Lech-Marańda E, Walter-Cronck A, Pieńkowska-Grela B, Wróbel T, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Małkowski B, Druzd-Sitek A, Robak T, Mańko J, Giebel S, Czepko R, Meder J, Dmoszyńska A. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytoowego oraz innych dyskrazji plazmocytoowych na rok 2018/2019. *Acta Haematologica Polonica*. 2018; 49(4): 157-206. doi: 10.2478/ahp-2018-0024.

- 4.1.3.1.13. Dmoszyńska A, Usnarska-Zubkiewicz L, Walewski J, Lech-Marańda E, Walter-Croneck A, Pieńkowska-Grela B, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Małkowski B, Jamroziak K, Druzd-Sitek A, Dytfeld D, Komarnicki M, Robak T, Jurczyszyn A, Mańko J, Skotnicki A, Giebel S, Wiater E, Czepko R, Meder J, Giannopoulos K. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytoowego oraz innych dyskrazji plazmocytoowych na rok 2017. *Acta Haematologica Polonica*. 2017; 48(2): 55-103. doi: 10.1016/j.achaem.2017.05.003.
- 4.1.3.1.14. **Charliński G**, Wiater E. Trudności diagnostyczne w rozpoznaniu szpiczaka plazmocytoowego. *Medycyna po Dyplomie*. 2016; 25(5): 41-48.
- 4.1.3.1.15. Dmoszyńska A, Walter-Croneck A, Pieńkowska-Grela B, Usnarska-Zubkiewicz L, Walewski J, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Wiater E, Lech-Marańda E, Jamroziak K, Druzd-Sitek A, Dytfeld D. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytoowego oraz innych dyskrazji plazmocytoowych na rok 2016. *Acta Haematologica Polonica*. 2016; 47(2): 39-85. doi: 10.1016/j.achaem.2016.04.010.
- 4.1.3.1.16. Piszczek W, **Charliński G**. Pierwotna małopłytkowość immunologiczna u dorosłych – kiedy potrzebna jest konsultacja hematologa? *Medycyna po Dyplomie* 2016; 03.
- 4.1.3.1.17. Dmoszyńska A, Walter-Croneck A, Usnarska-Zubkiewicz L, Stella-Hołowicka B, Walewski J, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Wiater E, Lech-Marańda E, Dytfeld D, Komarnicki M, Jamroziak K. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytoowego oraz innych dyskrazji plazmocytoowych na rok 2015. *Acta Haematologica Polonica*. 2015; 46(3): 159-211. doi: 10.1016/j.achaem.2015.04.004.
- 4.1.3.1.18. **Charliński G**, Wiater E. Szpiczak plazmocytoowy - praktyczne aspekty dotyczące diagnostyki i leczenia. *Hematologia*. 2014; 5(4): 317-331.
- 4.1.3.1.19. **Charliński G**, Jurczyszyn A, Jędrzejczak WW. Pierwotna, układowa amyloidoza łańcuchów lekkich - objawy kliniczne, aktualna diagnostyka i leczenie. *Przegląd Lekarski*. 2014; 71(2): 102-109.
- 4.1.3.1.20. **Charliński G**, Boguradzki P. Postępy w leczeniu szpiczaka plazmocytoowego. *Medycyna po Dyplomie*. 2014; 23(1): 41-51.

- 4.1.3.1.21. Boguradzki P, **Charliński G**. Postępy w leczeniu chłoniaka rozlanego z dużej komórki B. *Medycyna po Dyplomie – Zeszyt Edukacyjny*. 2014; 01(10): 15-21.
- 4.1.3.1.22. Jurczyszyn A, Zaucha JM, Machaczka M, Grosicki S, Dybko J, Czepiel J, **Charliński G**, Krzanowska K, Knopińska-Posłuszny W, Skotnicki A. Niezbędne wymogi diagnostyczne i zalecenia terapeutyczne w szpiczaku plazmocytowym. *Przegląd Lekarski*. 2013; 70(9): 744-753.
- 4.1.3.1.23. Dmoszyńska A, Walter-Croneck A, Usnarska-Zubkiewicz L, Stella-Hołowiecka B, Walewski J, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Wiater E, Lech-Marańda E, Mańko J, Komarnicki M. Zalecenia Polskiej Grupy Szpiczakowej dotyczące rozpoznawania i leczenia szpiczaka plazmocytoowego oraz innych dyskrazji plazmocytoowych na rok 2013. *Acta Haematologica Polonica*. 2013; 41(1): 3-47. doi: [org/10.1016/j.achaem.2013.02.006](https://doi.org/10.1016/j.achaem.2013.02.006).
- 4.1.3.1.24. **Charliński G**, Ostrowski G, Wiater E. Leki immunomodulujące oraz inhibitory proteasomów w leczeniu chorych na szpiczaka plazmocytoowego z niewydolnością nerek. *Acta Haematologica Polonica*. 2012; 42(2, part B): 173-186. doi: [10.1016/S0001-5814\(12\)33003-X](https://doi.org/10.1016/S0001-5814(12)33003-X).
- 4.1.3.1.25. Dmoszyńska A, Walter-Croneck A, Mańko J, Usnarska-Zubkiewicz L, Stella-Hołowiecka B, Walewski J, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Wiater E, Lech-Marańda E, Dytfeld D, Komarnicki M, Giannopoulos K, Jamroziak K, Robak T, Jurczyszyn A, Skotnicki A. Recommendations of Polish Myeloma Group concerning diagnosis and therapy of multiple myeloma for 2012. *Acta Haematologica Polonica*. 2012; 43(1): 7-47. doi: [10.1016/S0001-5814\(12\)31003-7](https://doi.org/10.1016/S0001-5814(12)31003-7).
- 4.1.3.1.26. **Charliński G**, Wiater E, Jędrzejczak WW. Leki immunomodulujące w leczeniu pierwotnej układowej amyloidozy łańcuchów lekkich. *Polski Merkuriusz Lekarski*. 2012; XXXII(190): 217-224.
- 4.1.3.2. ARTYKUŁY POGLĄDOWE OPUBLIKOWANE PRZED UZYSKANIEM STOPNIA DOKTORA:**
- 4.1.3.2.1. Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**. Immuno- i chemioterapia w leczeniu chłoniaków nieziarnicznych. *Problemy Medycyny Nuklearnej*. 2009; 25: 37-44.
- 4.1.3.2.2. **Charliński G**, Jędrzejczak WW. New bisphosphonates in the treatment of cancer bone lesions. *Contemporary Oncology/Współczesna Onkologia*. 2004; 8(2): 86-95.
- MNiSW 4**

- 4.1.3.2.3. **Charliński G**, Boguradzki P. Zastosowanie trastuzumabu w leczeniu guzów litych. *Contemporary Oncology/Współczesna Onkologia*. 2003; 7(1): 39-44. **MNiSW 4**
- 4.1.3.2.4. **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J. Neutropenia po leczeniu tiamazolem. *Medipress Onkologia*. 2003; 5: 10.

#### 4.1.4. Opis przypadku

##### 4.1.4.1. ARTYKUŁY POGLĄDOWE OPUBLIKOWANE PO UZYSKANIU STOPNIA DOKTORA:

- 4.1.4.1.1. Piszczek W, **Charliński G**. Long-term treatment with azacitidine for a higher risk myelodysplastic syndrome. *Hematologia*. 2019; 10(suppl. B): B1-B5. doi: 10.5603/Hem.2019.001.
- 4.1.4.1.2. **Charliński G**, Wiater E. Skuteczność leczenia pomalidomidem nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytoowego - opis przypadku. *Hematologia*. 2017; 8(suppl. A): A11-A14. doi: 10.5603/Hem.2017.0029.
- 4.1.4.1.3. Szczepańska M, **Charliński G**. Inwazyjne zakażenie grzybicze u chorego na ostrą białaczkę szpikową. *OncoReview*. 2016; 6(24): 175-178. doi.org/10.5604/01.3001.0009.5061.
- 4.1.4.1.4. Waszczuk-Gajda A, **Charliński G**, Zduńczyk D, Skwicravska K, Paszkowska-Kowalewska M, Gierej B, Ziarkiewicz-Wróblewska B, Dwilewicz-Trojaczek J. Bortezomib w skojarzeniu z melfalanem i deksametazonem w leczeniu I linii u chorego na szpiczaka plazmocytoowego i przewlekłą chorobę nerek niekwalifikującego się do auto-HSCT. *Hematologia*. 2015; 6: 7-11. doi: 10.5603/Hem.2015.0002.
- 4.1.4.1.5. Wiater E, **Charliński G**, Magoń-Golińska M. Późna kardiomiopatia poantracyklinowa – opis przypadku. *OncoReview*. 2014; 4(16): 155-159. doi.org/10.5604/20828691.1134304
- 4.1.4.1.6. Czerniuk MR, Jurczyszyn A, **Charliński G**. State of oral mucosa as an additional symptom in the course of primary amyloidosis and multiple myeloma disease. *Case Reports in Medicine*. 2014(2014); 1-5. doi:10.1155/2014/293063.

5. Wykaz wystąpień na krajowych lub międzynarodowych konferencjach naukowych lub artystycznych, z wyszczególnieniem przedstawionych wykładów na zaproszenie i wykładów plenarnych.

5.1. Wykaz streszczeń z międzynarodowych konferencji naukowych

5.1.1. PO UZYSKANIU STOPNIA DOKTORA:

5.1.1.1. Charliński G, Tyczyńska A, Zaucha JM, Czyż A, Czyż J, Dytfeld D, Malecki B, Gil L, Fornagiel S, Grosicki S, Barchnicka A, Holojda J, Kolkowska A, Hus I, Helbig G, Kopinska A, Masternak A, Woszczyk D, Markiewicz M, Piszcz J, Jurczyszyn A. Early mortality in patients with multiple myeloma treated with novel agents – analysis from Polish Myeloma Study Group. *Blood*. 2020; 136(suppl. 1): 36-37. 62<sup>nd</sup> ASH Annual Meeting. San Diego, USA, 05-08 grudnia 2020 r., prezentacja ustna.

5.1.1.2. Ziarkiewicz M, Charliński G, Maciejewska M, Snarski E, Boguradzki P, Drozd-Sokołowska J, Waszczuk-Gajda A, Szczygiel J, Grzybowski J, Basak GW. Autologous hematopoietic stem cell transplantation in AL. amyloidosis: survival results from a single center. *HemaSphere* 2020; 4: S1; abstract PB2011. 25<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Virtual Edition, 11-21 czerwca 2020 r., sesja plakatowa.

5.1.1.3. Sobas M, Holowiecka A, Montesinos P, Miskiewicz W, Zarzycka E, Pluta A, Paluszewska M, Podhorecka M, Majcherek M, Piatkowska-Jakubas B, Armatys A, Helbig G, Markiewicz M, Golos A, Fjduk A, Skret A, Charliński G, Calbecka M, Guzicka E, Cichocka E, Olcksiuk J, Watek M, Gromek T, Grosicki S, Bodzenta E, Holojda J, Dorota H, Sanz MA, Giebel S. Outcome of a real-life population of acute promyelocytic leukemia treated according to PETHEMA LPA 2005 protocol: the Polish adult leukemia group (PALG) experience. *HemaSphere*. 2018; 2(Suppl. S1): 75. 23<sup>rd</sup> Congress of the European Hematology Association Stockholm, Szwecja, 14-17 czerwca 2018 r., sesja plakatowa

5.1.1.4. Szpotan J, Modrzejewska M, Linowiecka K, Zarakowska E, Szpila A, Siomek-Górecka A, Starczak M, Gawroński M, Labejszo A, Foksiński M, Czyż J, Koltan A, Styczyński J, Charliński G, Gackowski D. Relationship between the levels of epigenetic DNA modifications, 2-oxoglutarate and 2-hydroxyglutarates in acute leukemias. *Febs Open Bio*. 2018; 8 (suppl. 1): 339; Meeting Abstract: P.10-139-M., sesja plakatowa

- 5.1.1.5. Linowiecka K, Guz J, Dziaman T, Szpotan J, Modrzejewska M, Starczak M, Gawroński M, Łabejszo A, Foksiński M, Czyż J, Kołtan A, Styczyński J, Charliński G, Gackowski D. Assessment of pathway of active DNA demethylation in myelodysplastic syndrome. *FEBS Open Bio.* 2018; 8(suppl. 1): 338, sesja plakatowa
- 5.1.1.6. Łabejszo A, Starczak M, Gackowska L, Szpotan J, Gawroński M, Kołtan A, **Charliński G**, Czyż J, Styczyński J, Gackowski D. Assessment of active DNA demethylation pathway during chemotherapy of acute myeloid leukemia. *Febs Open Bio.* 2018; 8 (suppl. 1): 282; Meeting Abstract: P.09-233-T, sesja plakatowa
- 5.1.1.7. Szpotan J, Modrzejewska M, Linowiecka K, Zarakowska E, Szpila A, Siomek-Górecka A, Gackowski D, Czyż J, Kołtan A, Styczyński J, Charliński G, Foksiński M. 2-hydroxyglutarate as a potential prognostic marker in acute leukemias. *Visions in Science VII: Visions in Science 2018. Science and Society.* Berlin, Niemcy, 5-7 października 2018 r., sesja plakatowa
- 5.1.1.8. Bogusz K, Snarski E, Rusicka P, Halaburda K, Torosian T, Rokicka M, Basak G, Boguradzki P, Tormanowska M, **Charliński G**, Paluszewska M, Jędrzejczak WW. *Staphylococcus epidermidis* septicemia is important predictor of lower survival after hematopoietic stem cell transplantation. *Bone Marrow Transplantation.* 2016; 51 (Suppl.1): S391; Meeting Abstract: P522. 42<sup>nd</sup> Annual Meeting of the European Society for Blood and Marrow Transplantation. Walencja, Hiszpania, 3-6 kwietnia 2016 r., sesja plakatowa
- 5.1.1.9. Usnarska-Zubkiewicz L, Dębski J, Butrym A, Legięć W, Hus M, Dmoszyńska A, Stella-Hołowicka B, Zaucha JM, Rymko M, Torosian T, Charliński G, Lech-Marańda E, Jurczyszyn A, Urbańska-Ryś H, Druzd-Sitek A, Kuliczkowski K. Efficacy Of Lenalidomide Treatment In Multiple Myeloma (MM) Patients – a Report of Polish Myeloma Group. *Blood.* 2013; 122 (21): 3236. 55<sup>th</sup> ASH Meeting. New Orleans, USA, 7-10 grudnia 2013 r., sesja plakatowa
- 5.1.1.10. Zielińska P, Dzierzak-Mięta M, Dutka M, Śledziowski P, **Charliński G**, Jamroziak K, Giannopoulos K, Markiewicz M, Krawczyk-Kulis M, Kyrz-Krzemień S. The outcome of allogeneic stem cell transplantation in chronic lymphocytic leukaemia: 10-year experience of Polish transplant centres. *Bone Marrow Transplantation.* 2012; 47(Suppl. 1): S441., sesja plakatowa

## 5.1.2. PRZED UZYSKANIEM STOPNIA DOKTORA:

### 5.1.2.1. Charliński G, Jędrzejczak WW, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J.

Thalidomide/Dexamethasone (THALDEX) as Salvage Therapy for Multiple Myeloma Patients First Relapsing. *Clinical Lymphoma & Myeloma*. 2009; 9(Suppl. 1): S10. XII International Myeloma Workshop. Washington DC, USA, 26 lutego-1 marca 2009 r., sesja plakatowa.

### 5.1.2.2. Jędrzejczak WW, Jabłońska J, Dwilewicz-Trojaczek J, Ziarkiewicz-Wróblewska B,

Dzicciatkowski T, Boguradzki P, Charliński G, Wiater E, Witkowska M, Tormanowska M. Hemophagocytic lymphohistiocytosis. Unrecognized problem in polish adolescent and adult patients. *Pediatric Blood & Cancer*. 2009; 53(4): 692., sesja plakatowa.

### 5.1.2.3. Charliński G, Barwicka M, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW.

Thalidomide-dexamethasone (thaldex) as salvage therapy for multiple myeloma patients relapsing after high dose therapy and auto-PBSCT. *Haematologica*. 2008, 93 (Suppl. 1), 262-263; Meeting Abstract: 0652, 13<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Kopenhaga, Dania, 12-15 czerwca 2008 r., sesja plakatowa.

### 5.1.2.4. Charliński G, Wiater E, Jędrzejczak WW, Dwilewicz-Trojaczek J. Thalidomide-

dexamethasone as effective treatment of the first relapse after tandem autologous peripheral blood stem cells transplantation of multiple myeloma. *Haematologica*. 2007, 92(Suppl. 1), 96. Meeting Abstract: 0263. 12<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Wiedeń, Austria, 7-10 czerwca 2007 r., sesja plakatowa.

### 5.1.2.5. Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, Charliński G. Comparison of CFU-GM in patients

with chronic myelomonocytic leukemia 1 and 2 (according to WHO classification), with typical myelodysplastic syndromes (MDS) and myeloproliferative diseases (MPD). *Leukemia Research*. 2007; 31 (Suppl. 1): S141-S141. 12<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Wiedeń, Austria, 7-10 czerwca 2007 r., sesja plakatowa.

### 5.1.2.6. Robak T, Blonski JZ, Gora-Tybor J, Jamroziak K, Ceglarek B, Konopka L, Całbecka

M, Kostyra A, Stella-Hołowiecka B, Kłoczko J, Warzocha K, Seferyńska I, Dmoszyńska A, Kowa M, Lewandowski K, Dwilewicz-trojaczek J, Charliński G., Kuliczkowski K, Potoczek S, Hellmann AR, Mital A, Skotnicki A, Nowak W, Zduńczyk A, Dybowicz J, Sułek K, Zawilska K. Phase III study of cladribine plus cyclophosphamide compared with fludarabine plus cyclophosphamide for patients



with progressive chronic lymphocytic leukemia: report of PALGCLL3 trial.

Haematologica 2007; 92 [suppl.2]: 43, Abst. 0120. 12<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Wiedeń, Austria, 7-10 czerwca 2007 r., sesja plakatowa.

- 5.1.2.7. **Charliński G**, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J. Prognostic factors after first course VAD (vincristine, doxorubicin, dexamethasone) in multiple myeloma patients treating following ASCT. Haematologica. 2006; 91. Meeting Abstract 1223. 11<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Amsterdam, Holandia, 15-18 czerwca 2006 r., sesja plakatowa.
- 5.1.2.8. **Charliński G**, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J. The markers of the bone marrow metabolism in patients with multiple myeloma after chemotherapy and clodronate treatment. Haematologica. 2005; 90. Meeting Abstract: 1215. 10<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Sztokholm, Szwecja, 2-5 czerwca 2005 r., sesja plakatowa.
- 5.1.2.9. Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**, et al. Flow cytometric evaluation of the bone marrow in patients with myelodysplastic syndromes. Hematol. J. 2005; 90, 385. 10<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Sztokholm, Szwecja, 2-5 czerwca 2005 r., sesja plakatowa.
- 5.1.2.10. Madry K, Torosian T, (...) **Charliński G**, et al. The prognostic value of cytogenetic examination in acute myeloid leukemia patients in complete cytological remission. Hematology Journal. 2004; 5: 228. 9<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Genewa, Szwajcaria, 10-13 czerwca 2004 r., sesja plakatowa.
- 5.1.2.11. Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**, et al. Analysis of the bone marrow lymphocytes with flow cytometry in myelodysplastic syndromes. Hematol. J. 2004; 5, 302. 9<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Genewa, Szwajcaria, 10-13 czerwca 2004 r., sesja plakatowa.
- 5.1.2.12. **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J, Paluszewska M, Król M. Interleukin 6 (IL-6) and soluble receptor for IL-6 (sIL-6) as a prognostic factor in patients with multiple myeloma. Hematol. J. 2003; 4: 165. 8<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Lyon, Francja, 12-15 czerwca 2003 r., sesja plakatowa.
- 5.1.2.13. **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J, et al. Risk factors which could have influence on occur of enterococcus septicaemia resistant for vancomycin (VRE) in patients treated for blood cancers. Hematol. J. 2003; 4: 219. 8<sup>th</sup> Congress of the

European Hematology Association. Lyon, Francja, 12-15 czerwca 2003 r., sesja plakatowa.

- 5.1.2.14. Boguradzki P, **Charliński G**, Deptała A, et al. Reconstitution of T-cells and NK-cells after hematopoietic cells transplantation (HSCT). *Hematol. J.* 2003; 4: 86. 8<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association, Lyon, Francja, 12-15 czerwca 2003 r., sesja plakatowa.
- 5.1.2.15. Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**, Madry K, Wiater E, Paluszewska M. Autoimmune anemia in purine analogues treated for CLL. *Annals of Oncology* 2002; 13: 147., sesja plakatowa.
- 5.1.2.16. Dwilewicz-Trojaczek J, Mądry K, **Charliński G**, Jędrzejczak WW. Therapy related acute myeloid leukemias and myelodysplastic syndromes. *Hematol. J.* 2002; 109-112. 7<sup>th</sup> Congress of the European Hematology Association. Florencja, Włochy, 6-9 czerwca 2002 r., sesja plakatowa.
- 5.1.2.17. Czyż J(...), **Charliński G**, et al. Treatment for primary refractory Hodgkin's disease; a comparison of high-dose chemotherapy followed by ASCT with conventional therapy. *Bone Marrow Transplant.* 2002; 29(Suppl. 2): 90. 28<sup>th</sup> Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation. Montreux, Szwajcaria, 24-27 marca 2002 r., sesja plakatowa.
- 5.1.2.18. Mądry K, **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J, Paluszewska M. Clinical features and cytogenetics in elderly AML patients. *Hematol. J.* 2001; 1: 121. 6<sup>th</sup> Annual Meeting of the European Haematology Association. Frankfurt, Niemcy, 21-24 czerwca 2001 r., sesja plakatowa.

## 5.2. Wykaz streszczeń z krajowych konferencji naukowych

### 5.2.1. PO UZYSKANIU STOPNIA DOKTORA:

- 5.2.1.1. **Charliński G**. Kliniczna charakterystyka pacjentów w międzynarodowym badaniu retrospektywnym dotyczącym pacjentów z AL amyloidozą serca stadium IIIa i IIIb wg Mayo. XXXI Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Katowice, 14-16 września 2023 r., prezentacja ustna.
- 5.2.1.2. **Charliński G**, Szudy-Szczyrek A, Podgajna M, Mićnik M, Kopińska A, Tyczyńska A, Usnarska-Zubkiewicz L, Bołkun Ł, Wiater E, Vesole DH, Jurczyszyn A. Czynniki prognostyczne i charakterystyka kliniczna chorych na nowo rozpoznanego niewydzielającego szpiczaka mnogiego - raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. XXXI

Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Katowice, 14-16 września 2023 r., sesja plakatowa.

- 5.2.1.3. **Charliński G**, Tyczyńska A, Zaucha JM, Czyż A, Czyż J, Małecki B, Dytfeld D, Gil L, Fornagiel S, Barchnicka A, Grosicki S, Hołojda J, Kołkowska A, hus I, Kopińska A, Helbig G, Masternak A, Woszczyk D, Skręt A, Markiewicz M, Piszcz J, Kłoczko J, Usnarska-Zubkiewicz L, Wróbel T, Robak P, Robak T, Waszczuk-Gajda A, Basak G, Jurczyszyn A. Wczesna śmiertelność u chorych na szpiczaka plazmocytozowego leczonych w oparciu o nowe leki – raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. XXIX Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Highlights 2021, 2-3 września 2021 r., prezentacja ustna.
- 5.2.1.4. **Charliński G**, Sawicki W, Bołkun Ł, Paczkowska E, Druzd-Sitek A, Usnarska-Zubkiewicz L, Butrym A, Budziszewska BK, Wojciechowska M, Wiater E, Hetnar A, Jurczyszyn A. Przestrzeganie zaleceń stosowania leków immunomodulujących przez chorych na szpiczaka plazmocytozowego w czasie pandemii Sars-CoV-2. XXIX Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Highlights 2021, 2-3 września 2021 r., streszczenie prac oryginalnych.
- 5.2.1.5. Grząsko N, Kiciński P, **Charliński G**, Morawska M, Waszczuk-Gajda A, Subocz E, Błońska D, Rażny M, Druzd-Sitek A, Hołojda J, Świdarska A, Usnarska-Zubkiewicz L, Masternak A, Giannopoulos K, Dmoszyńska A. Porównanie skuteczności bendamustyny w monoterapii i w leczeniu skojarzonym u chorych z opornym lub nawrotowym szpiczakiem plazmocytozowym – retrospektywne badanie wieloośrodkowe Polskiej Grupy Szpiczakowej. XXVIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Łódź, 12-14 września 2019 r., sesja plakatowa.
- 5.2.1.6. **Charliński G**, Piszczek W, Jurczyszyn A, Janczarski M, Szeremet A, Waszczuk-Gajda A, Bernatowicz P, Wichary R, Świdarska A, Guzicka E, Urbanowicz A, Lech-Marańda E, Gontarska A, Szczepaniak A, Wiater E, Dmoszyńska A. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa leczenia pomalidomidem w skojarzeniu z lub bez deksametazonu i bortezomibu u chorych na nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytozowego – raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. Acta Haematologica Polonica 2017; 48(Suppl. 1): S84 poz. P23. XXVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Warszawa, 21-23 września 2017 r., sesja plakatowa.
- 5.2.1.7. **Charliński G**, Piszczek W, Chraniuk D, Czyżewska M, Gajkowska-Kulik J, Kostyra A, Rymko M, Szczepańska M, Wiśniewska-Organek D, Cichocka E, Wiater E,

- Całbecka M. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa leczenia bendamustyną w skojarzeniu z lenalidomidem i deksametazonem (BRD) chorych na nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytozy – jednoośrodkowa analiza retrospektywna. *Acta Haematologica Polonica*. 2017; 48(Suppl. 1). XXVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Warszawa, 21-23 września 2017 r., sesja plakatowa.
- 5.2.1.8. **Charliński G**, Grząsko N, Bołkun Ł, Wiśniewski K, Glazer M, Rażny M, Urbanowicz A, Dmoszyńska A. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa leczenia protokołem VCD (bortezomib, cyklofosfamid, deksametazon) chorych na nowo rozpoznanego objawowego szpiczaka plazmocytozy – raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. *Acta Haematologica Polonica*. 2017; 48(Suppl. 1). XXVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Warszawa, 21-23 września 2017 r. sesja plakatowa.
- 5.2.1.9. **Charliński G**, Ziarkiewicz M, Mańko J, Jurczyszyn A, Usnarska-Zubkiewicz L, Drużdż A, Olszewska-Szopa M, Wojciechowska M, Torosian T, Dmoszyńska A, Jędrzejczak WW. Ocena leczenia podtrzymującego talidomidem chorych na szpiczaka plazmocytozy leczonych chemioterapią wysokodawkowaną wspomaganą przeszczepieniem autologicznych komórek macierzystych. *Acta Haematologica Polonica* 2013; 44(Suppl. 1): 153. nr abs. P-145. XXV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Poznań, 25-28 września 2013 r., sesja plakatowa.
- 5.2.1.10. Walter-Croneck A, Grząsko N, Soroka-Wojtaszko M, Torosian T, Jędrzejczak WW, Jurczyszyn A, Skotnicki A, Rymko M, Całbecka M, Lech-Marańda E, Mądro E, Zielińska P, Grygoruk-Wiśniowska I, Kyrz-Krzemień S, Dawidowska D, Gawron L, Hołojda J, Nowicki A, Komarnicki M, Błońska D, Gadomska G, Druzd-Sitek A, Walewski J, Potoczek S, Usnarska-Zubkiewicz L, Kuliczkowski K, Olszewska-Szopa M, Rzepecki P, Iskierka E, Robak T, Barchnicka A, Grosicki S, Masternak A, Woszczyk D, Dmoszyńska A, Współpracowali, Kozińska J, Boguradzki P, **Charliński G**, Rybicka M, Dzierżak-Mietła M, Wiśniewska-Piąty K, Gontarska A, Kosmala-Niewiadomska W, Subocz E, Hałka J, Kopacz A, Blajer B, Świdarska A. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa leczenia bortezomibem chorych na szpiczaka plazmocytozy w Polsce – raport Polskiej Grupy Szpiczakowej (PGSz). *Acta Haematologica Polonica* 2013; 44(Suppl. 1): 39. nr abs. P-145. XXV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Poznań, 25-28 września 2013 r., sesja plakatowa.

- 5.2.1.11. **Charliński G**, Boguradzki P., Wiater E, Torosian T, Glazer-Stefańska M, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Skuteczność chemioterapii wysokodawkowanej wspomaganiej przeszczepieniem autologicznych komórek macierzystych stosowanej w 1. linii leczenia chorych na pierwotną układową amyloidozę łańcuchów lekkich. *Acta Haematol. Pol.* 2013; 44 (Suppl. 1): P-154. XXV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Poznań, 25-28 września 2013 r., sesja plakatowa.
- 5.2.1.12. **Charliński G**, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Dziesięcioletnia obserwacja nieselekcjonowanych chorych na szpiczaka plazmocytozy: analiza metod, wyników leczenia oraz przyczyn zgonów. *Acta Haematologica Polonica.* 2011; 42(Suppl.): 96; nr abs. P-42. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r., sesja plakatowa.
- 5.2.1.13. **Charliński G**, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Dziesięcioletnia obserwacja nieselekcjonowanych chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową: analiza metod, wyników leczenia oraz przyczyn zgonów. *Acta Haematologica Polonica.* 2011; 42(Suppl.): 89; nr abs. P-33. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r., sesja plakatowa.
- 5.2.1.14. **Charliński G**, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Dziesięcioletnia obserwacja nieselekcjonowanych chorych na chłoniaka Hodgkina: analiza metod, wyników leczenia oraz przyczyn zgonów. *Acta Haematologica Polonica.* 2011; 42 (Suppl.): 62-63; nr abs. 01. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r., sesja plakatowa.
- 5.2.1.15. **Charliński G**, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J. Dziesięcioletnia obserwacja nieselekcjonowanych chorych na ostrą białaczkę szpikową: analiza metod, wyników leczenia oraz przyczyn zgonów. *Acta Haematologica Polonica.* 2011; 42(Suppl.): 70; nr abs. P-14. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r., sesja plakatowa.
- 5.2.1.16. **Charliński G**, Boguradzki P, Wiater E, Mobilizacja i kolekcja komórek macierzystych uzyskanych z krwi obwodowej u chorych na pierwotną układową amyloidozę łańcuchów lekkich-doświadczenia jednego ośrodka. *Acta Haematologica Polonica.* 2011; 42(Suppl.): 183; nr abs. P-144. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r., sesja plakatowa.

- 5.2.1.17. Walter-Croneck A, Soroka-Wojtaszko M, Jawniak D, Kozińska J, Jurczyszyn A, Skotnicki A, **Charliński G**, Boguradzki P, Jędrzejczak WW, Kasza R, Górnik S, Błońska D, Dytfeld D, Nowicki A, Rymko M, Urbańska-Ryś H, Usnarska-Zubkiewicz L, Dmoszyńska A. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa chemioterapii PAD (bortezomib, doksorubicyna, deksametazon) w leczeniu chorych z opornym i nawrotowym szpiczakiem mnogim - raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. *Acta Haematologica Polonica*. 2011; 42(Suppl.): 33-34; nr abs. P-01. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r., sesja plakatowa.
- 5.2.1.18. **Charliński G**, Boguradzki P. Skuteczność leczenia pierwotnej układowej amyloidozy łańcuchów lekkich chemioterapią wysokodawkowaną wspomaganą przeszczepieniem autologicznych komórek macierzystych. *Acta Haematologica Polonica*. 2011; 42(Suppl.): 184; nr abs. P-145. XXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Lublin, 16-18 września 2011 r., sesja plakatowa.
- 5.2.2. PRZED UZYSKANIEM STOPNIA DOKTORA:**
- 5.2.2.1. **Charliński G**, Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Amyloidozą pierwotną (AL): skuteczność leczenia, czas wolny od choroby, całkowity czas przeżycia po zastosowaniu chemioterapii wysokodawkowej wspomaganiej przeszczepieniem autologicznych komórek macierzystych. *Acta Haematologica Polonica*. 2009; 40 (Suppl. 2): 120-121; nr abs. 93. XXIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Wrocław, 18-20 czerwca 2009 r., sesja plakatowa.
- 5.2.2.2. Wiater E, **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW. Ocena odpowiedzi po 3 kursach leczenia chemioterapeutycznego wg protokołu PAD (bortezomib, adriamycyna, deksametazon) u chorych z oporną lub nawrotową postacią szpiczaka plazmocytozy. *Acta Haematologica Polonica*. 2009; 40(Suppl. 2): 191; nr abs. 162. XXIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Wrocław, 18-20 czerwca 2009 r., sesja plakatowa.
- 5.2.2.3. Dmoszyńska A, Walter-Croneck A, Hus I, Grząsko N, Mańko J, Jędrzejczak WW, **Charliński G**, Usnarska-Zubkiewicz L, Skotnicki A, Wolska-Smoleń T, Piszcz J, Kłoczko J. Ocena skuteczności i bezpieczeństwa stosowania schematu CTD (cyklofosfamid, talidomid, deksametazon) u chorych na szpiczaka mnogiego – Raport Polskiej Grupy Szpiczakowej. *Acta Haematologica Polonica* 2009; 40(suppl. 2): 50-

51. XXIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Wrocław, 18-20 czerwca 2009 r., sesja plakatowa.
- 5.2.2.4. **Charliński G**, Wiater E, Jędrzejczak WW. Ocena skuteczności leczenia chemioterapeutycznego Talidomid, Deksametazon (TD) w pierwszym nawrocie szpiczaka mnogiego u chorych po tandemowym przeszczepieniu autologicznych komórek macierzystych uzyskanych z krwi obwodowej. *Acta Haematologica Polonica*. 2007; 38(Suppl. 2): 156-157; nr abs. 114. XXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Warszawa, 6-8 września 2007 r., sesja plakatowa.
- 5.2.2.5. Czyż J, Knopińska-Posłuszny W, Hellmann A, Dziadziuszko R, Szydło R, Kachel Ł, Hołowiecka S, Hołowiecki J, Goździk J, Czyż A, Hansz J, Komarnicki M, Avigdor A, Nagler A, Osowiecki M, Walewski J, Mensah P, Jurczak W, Skotnicki A, Sędzimirska M, Lange A, Sawicki W, Sułek K, Kuś A, Smolewski P, Robak T, Wachowska K, Sawicki Z, Wojtukiewicz M, **Charliński G**, Jędrzejczak WW, Wróbel T, Mazur G, Kuliczkowski K, Zemełka T, Pawlicki M. Rola chemioterapii w wysokich dawkach połączonej z autologicznym przeszczepem komórek hematopoetycznych w leczeniu chłoniaka Hodgkina. *Acta Haematologica Polonica*. 2007; 38(Suppl. 2): 75-77; nr abs. 041. XXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Warszawa, 6-8 września 2007 r., sesja plakatowa.
- 5.2.2.6. Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**. Analiza czynników prognostycznych wpływających na całkowite przeżycie i wystąpienie transformacji do ostrej białaczki u chorych na zespoły mielodysplastyczno-mieloproliferacyjne (MDS/MPD). *Acta Haematologica Polonica*. 2007; 38(Suppl. 2): 211-212. XXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Warszawa, 6-8 września 2007 r., sesja plakatowa.
- 5.2.2.7. Wiater E, Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**. Odmienna zdolność tworzenia CFU-GM u chorych na podtypy 1 i 2 przewlekłej białaczki mielomonocytowej wg klasyfikacji WHO w porównaniu z chorymi na zespoły mielodysplastyczne oraz typowe zespoły mieloproliferacyjne. *Acta Haematologica Polonica*. 2007; 38(Suppl. 2): 213-215; nr abs. 163. XXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Warszawa, 6-8 września 2007 r., sesja plakatowa.
- 5.2.2.8. Wiater E, **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J. Ocena skuteczności darbepoetyny alfa w leczeniu niedokrwistości u chorych powyżej 65 r.ż. leczonych

- chemioterapeutycznie z powodu opornych na leczenie chorób limfoproliferacyjnych. *Acta Haematologica Polonica*. 2007; 38(Suppl. 2): 216-217; nr abs. 165. XXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Warszawa, 6-8 września 2007 r., sesja plakatowa.
- 5.2.2.9. **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J, Wiater E. The best factor of efficacy of first course VAD in patients with multiple myeloma treated following ASCT. *Acta Haematologica Polonica*. 2005; 36: 96. XXI Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, sesja plakatowa.
- 5.2.2.10. **Charliński G**, Rudnicka J, Boguradzki P, Dwilewicz-Trojaczek J, Jędrzejczak WW, Łuczak M. Kolonizacja przewodu pokarmowego Enterokokami opornymi na wankomycynę (VRE) u chorych leczonych na nowotwory krwi. *Acta Haematologica Polonica* 2003; 34(Suppl. 2): 259. O-61. XX Zjazd PTHiT Gdańsk, 11-13 września 2003 r., prezentacja ustna.
- 5.2.2.11. **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J, Marchel H, Boguradzki P, Jędrzejczak WW, Łuczak M. Czynniki ryzyka wystąpienia posocznicy *Enterococcus* opornych na wankomycynę (VRE) u chorych leczonych na nowotwory krwi. *Acta Haematologica Polonica* 2003; 34(Suppl. 2): 260. O-62. XX Zjazd PTHiT Gdańsk, 11-13 września 2003 r., prezentacja ustna.
- 5.2.2.12. **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek M, Paluszewska M, Król M. Interleukina 6 (IL-6) i rozpuszczalny receptor dla IL-6 (sIL-6R) jako czynniki prognostyczne u chorych na szpiczaka mnogiego. *Acta Haematologica Polonica* 2003; 34(Suppl. 2): 276. O-78. XX Zjazd PTHiT Gdańsk, 11-13 września 2003 r.
- 5.2.2.13. Boguradzki P, **Charliński G**, Deptała A, Król M, Paluszewska M, Rokicka M, Urbanowska E, Jędrzejczak WW. Rekonstrukcja komórek T i NK po przeszczepieniu komórek hematopoetycznych. *Acta Haematologica Polonica* 2003; 34(Suppl. 2): 316. P-14. XX Zjazd PTHiT Gdańsk, 11-13 września 2003 r., sesja plakatowa.
- 5.2.2.14. **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J. i wsp. Ocena skuteczności leczenia cytoredukcyjnego: Cyclophosphamide, Teniposide, Dexamethasone u chorych na szpiczaka mnogiego opornego na dotychczasowe leczenie. *Acta Haematologica Polonica*. 2001; 32: 171., sesja plakatowa.
- 5.2.2.15. Mądry K, **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J, Paluszewska M. Ocena skuteczności leczenia pacjentów z ostrą białaczką szpikową w różnych grupach wiekowych *Acta Haematologica Polonica*. 2001; 32: 437., sesja plakatowa.



- 5.2.2.16. **Charliński G**, Dwilewicz-Trojaczek J, Paluszewska M, Król M. Cytokiny prozapalne u chorych na szpiczaka mnogiego. Konferencja Schering, 2001. Falenty k. Warszawy, prezentacja ustna.
- 5.2.2.17. **Charliński G**, Mądry K, Dwilewicz-Trojaczek J. Essential thrombocythemia et pregnant patients – two cases report. Conference in Gdańsk 2000., sesja plakatowa.
- 5.2.2.18. Boguradzki P, Dwilewicz-Trojaczek J, **Charliński G**. Budd-Chiari Syndrome as succession of mortified gestation (20 Hbd) in patient with paroxysmal nocturnal hemoglobinuria-case report. Conference in Gdańsk 2000., sesja plakatowa.
- 5.2.2.19. Rokicka-Piotrowicz M, Boguradzki P, **Charliński G**. et al. Treatment of some neoplasm hemopoietic system and solid tumors applying transplant of hemopoietic cells-own research. Conference Hematology 2000, Warsaw 2000, Abstr. vol. 1., sesja plakatowa.

### 5.3. Wykłady na konferencjach i zjazdach

#### 5.3.1. PO UZYSKANIU STOPNIA DOKTORA:

- 5.3.1.1. **Wykład** „Jak zostać mistrzem diagnostyki hematoonkologicznej w POZ?”. XI Ogólnopolska **Konferencja** Pułapki Codziennej Praktyki Lekarskiej. On-line, 4-5 września 2024 r.
- 5.3.1.2. **Wykład** „Amyloidoza – trudny problem diagnostyczny i terapeutyczny – czy poprawimy rokowanie pacjentów?” **Konferencja** Zimowa Akademia Hematologii. Wrocław, 9-10 lutego 2024 r.
- 5.3.1.3. **Wykład** „Szpiczak mnogi – holistyczna diagnostyka i leczenie”. **Konferencja** XVII Forum Chirurgii Kręgosłupa, Świeradów-Zdrój, 23-24 czerwca 2023 r.
- 5.3.1.4. **Wykład** „Diagnostyka i leczenie chorych na szpiczaka plazmocytozowego z niewydolnością nerek - dialog hematologa z nefrologiem”. **Konferencja** Pomorskie Spotkanie Hematologiczne. Gdańsk, 24-25 września 2021 r.
- 5.3.1.5. **Wykład** „Wczesna śmiertelność u chorych na szpiczaka plazmocytozowego leczonych w oparciu o nowe leki – raport Polskiej Grupy Szpiczakowej”. **Konferencja** XXIX Zjazd PTHiT, Highlights 2021, 2-3 września 2021 r.
- 5.3.1.6. **Wykład** „Jak bezpiecznie leczyć amyloidozę AL podczas pandemii COVID-19?” Nowości w leczeniu amyloidozy AL // **webinar** 14 lipca 2020 r.
- 5.3.1.7. **Wykład** „Immunomodulacja jako podstawa terapii szpiczaka plazmocytozowego. **Konferencja** Hematologia 2020”. Najnowsze doniesienia z konferencji ASH w

- Orlando ze szpiczakiem w roli głównej. Fundacja im. dr Macieja Hilgiera oraz Health Project Management. Warszawa, 10 marca 2020 r.
- 5.3.1.8. **Wykład** „IMiDs foundation – dziś i jutro terapii MM”. **Konferencja Hematologia Praktyczna** edycja IV, Rzeszów 14-15 września 2018 r.
- 5.3.1.9. **Wykład** „Możliwości leczenia szpiczaka plazmocytozy w warunkach polskich”. **Konferencja Czasopisma Hematologia**, Gdynia, 17-19 maja 2018 r.
- 5.3.1.10. **Wykład** „Miejsce pomalidomidu w leczeniu nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytozy”. **Konferencja 8<sup>th</sup> Conference Current & Future perspectives of MM & other hematological malignancies treatment**. Warszawa, 17-18 lutego 2018 r.
- 5.3.1.11. **Wykład** „Możliwości leczenia szpiczaka plazmocytozy w warunkach polskich”. **Konferencja Czasopisma Hematologia**, Gdynia, 17-19 maja 2018 r.
- 5.3.1.12. **Wykład** „IMiDs jako podstawa terapii szpiczaka mnogiego”. **Konferencja Praktyka hematologiczna**, Warszawa, 13-14 kwietnia 2018 r.
- 5.3.1.13. **Wykład** „Leczenie skojarzone nawrotowego szpiczaka plazmocytozy”. **Konferencja 8<sup>th</sup> Conference Current & Future perspectives of MM & other hematological malignancies treatment**. Warszawa, 17-18 lutego 2018 r.
- 5.3.1.14. **Wykład** „Synergia działania immunomodulatorów i przeciwciał monoklonalnych”. **Konferencja Szpiczak plazmocytozy najpopularniejszy temat konferencji ASH 2017**. Organizator Fundacja im. dr Macieja Hilgiera oraz Health Project Management, Warszawa, 15 marca 2018 r.
- 5.3.1.15. **Wykład** „Transplantacja komórek krwiotwórczych u chorych na amyloidozę”. **Konferencja Transplantacja komórek krwiotwórczych u chorych na nowotwory limfoidalne**, Lublin, 17-18 listopada 2017 r.
- 5.3.1.16. **Wykład** „Jak prowadzić leczenie chorego na szpiczaka plazmocytozy?”. **Konferencja Podyplomowa Szkoła Medycyny Rodzinnej**. Bydgoszcz, 4 listopada 2017 r.
- 5.3.1.17. **Wykład** „Miejsce nowych leków przeciwszpiczakowych w strategii leczenia RRMM ze szczególnym uwzględnieniem pomalidomidu”. **Konferencja Hematologia i hemostaza**. Warszawa, 2 października 2017 r.
- 5.3.1.18. **Wykład** „Immunoterapia w hematologii”. **Konferencja Warsztaty hematologiczne**, Toruń, 8 grudnia 2017 r.

- 5.3.1.19. **Wykład** „Epidemiologia nowotworów i czynniki zależne od człowieka w ich występowaniu”. **Konferencja** Warsztaty hematologiczne, Toruń, 22 października 2016 r.
- 5.3.1.20. **Wykład** „Kiedy podejrzewać szpiczaka plazmocytowego – obraz kliniczny, diagnostyka, leczenie”. **Konferencja** Warsztaty hematologiczne, Toruń, 22 października 2016 r.
- 5.3.1.21. **Wykład** „Personalizacja leczenia w szpiczaku mnogim. Spotkanie edukacyjno-szkoleniowe dla pacjentów ze szpiczakiem mnogim”. 30.09-02.10.2016 r.
- 5.3.1.22. **Wykład** „Realia terapii PBSz w ramach aktualnego programu terapeutycznego”. **Konferencja** Warsztaty hematologiczne, Toruń, 9-10 czerwca 2016 r.
- 5.3.1.23. **Wykład** „Triplety oparte na Rd w praktyce hematologa leczącego pacjentów ze szpiczakiem w Polsce”. **Konferencja** Warsztaty hematologiczne, Toruń, 9-10 czerwca 2016 r.
- 5.3.1.24. **Wykład** „OB. 100 – to nie przypadek. „Przypadkowo” rozpoznany szpiczak musi być właściwie leczony”. **Konferencja** Pomorska Konferencja Choroby Cywilizacyjne i Choroby Narządu Ruchu. Gdańsk, 12 marca 2016 r.
- 5.3.1.25. **Wykład** “What's new in amyloidosis treatment?” **Konferencja** 6th Conference Current & Future Perspectives of MM & other hematological malignancies treatment. Warszawa, 19-20 lutego 2016 r.
- 5.3.1.26. **Wykład** „Miejsce pomalidomidu w leczeniu nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytowego”. **Konferencja** 6<sup>th</sup> Conference Current & Future Perspectives of MM & other hematological malignancies treatment. Warszawa, 19-20 lutego 2016 r.
- 5.3.1.27. **Wykład** „Pomalidomid – doświadczenia polskie”. **Konferencja** Warsztaty Onkologiczne. Toruń, 14-15 października 2016 r.
- 5.3.1.28. **Wykład** „Opcje terapeutyczne u pacjentów ze szpiczakiem wcześniej leczonych tzw. nowymi lekami”. **Konferencja** Praktyka Hematologiczna. Warszawa, 24-25 kwietnia 2015 r.
- 5.3.1.29. **Wykład** „Wyniki leczenia chemioterapią wysoko dawkowaną wspomaganą przeszczepieniem autologicznych komórek macierzystych w terapii chorych na pierwotną układową amyloidozę łańcuchów lekkich – doświadczenia jednego ośrodka” (OS9). **Konferencja** XI Kongres Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego. Bydgoszcz, 28.11.-30.11.2013 r.

- 5.3.1.30. **Wykład** „Szpiczak mnogi i dyskrazje plazmocytowe”. **Konferencja** III Kongres Onkologii Polskiej. Wrocław, 10-13 października 2012 r.
- 5.3.1.31. **Wykład** „Optymalizacja leczenia chorych z nawrotowym opornym szpiczakiem mnogim”. **Konferencja** III Warmińsko-mazurskie Warsztaty Onkologiczne „Przełom czy tylko postęp w leczeniu nowotworów złośliwych?” Olsztyn-Pluski, 6-8 października 2011 r.
- 5.3.2. Wykłady podczas spotkań regionalnych oddziałów PTHiT.
- 5.3.2.1. „Sekwencyjne leczenie szpiczaka plazmocytoowego”. Łódź, 02 czerwca 2016 r.
- 5.3.2.2. „Pomalidomid: nowa opcja terapeutyczna dla pacjentów z nawrotowym/opornym szpiczakiem plazmocytoowym”. Warszawa, 14 grudnia 2015 r.
- 5.3.2.3. „Optymalizacja leczenia lenalidomidem, chorych na nawrotowego/opornego szpiczaka plazmocytoowego”. Ostromecko, 21 czerwca 2011 r.
- 5.3.2.4. „Diagnostyka i leczenie pierwotnej układowej amyloidozy łańcuchów lekkich”. Kraków, 7 lutego 2011 r.
- 5.3.3. Liczne wykłady podczas spotkań Polskiej Grupy Szpiczakowej.
- 5.3.4. Liczne wykłady podczas Kongresów Polskiego Stowarzyszenia Pomocy Chorym na Szpiczaka w Olsztynie począwszy od 2012 r.
- 5.3.5. Liczne wykłady podczas kursów specjalizacyjnych w zakresie chorób wewnętrznych, hematologii, transplantologii klinicznej i diagnostyki laboratoryjnej.
- 6. Wykaz udziału w komitetach organizacyjnych i naukowych konferencji krajowych lub międzynarodowych, z podaniem pełnionej funkcji.**
- 6.1. XXXI Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów (PTHiT) – członek komitetu naukowego i organizacyjnego
- 6.2. XXX Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów (PTHiT) – członek komitetu organizacyjnego
- 6.3. XXIX Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów (PTHiT) – członek komitetu organizacyjnego
- 6.4. Warsztaty Hematologiczne, 8 grudnia 2017 r., Toruń – pomysłodawca, organizator
- 6.5. Warsztaty Hematologiczne, 9-10 czerwca 2017 r., Toruń – pomysłodawca, organizator
- 6.6. Spotkanie Polskiej Grupy Szpiczakowej, 2-3 czerwca 2017 r., Toruń – pomysłodawca, organizator

6.7. Warsztaty Hematologiczne, 14-15 października 2016 r., Toruń – pomysłodawca, organizator

**7. Wykaz uczestnictwa w pracach zespołów badawczych realizujących projekty finansowane w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych, z podziałem na projekty zrealizowane i będące w toku realizacji, oraz z uwzględnieniem informacji o pełnionej funkcji w ramach prac zespołów.**

**7.1. Projekty zrealizowane**

7.1.1. „Wykładniki metabolizmu kośca u chorych na szpiczaka mnogiego.” Projekt finansowany w ramach grantu Komitetu Badań Naukowych i zrealizowany w latach 2002-2004 r. w Katedrze i Klinice Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie.

7.1.2. Randomizowane badania kliniczne

7.1.2.1. Phase 3 clinical trial, Panobinostat or placebo with bortezomib and dexamethasone in patients with relapsed multiple myeloma (PANORAMA-1, NCT01023308) – współbadacz.

7.1.2.2. A phase III, multicentre, randomized, double-blind, placebo-controlled, 3-arm parallel group study to determine the efficacy and safety of Lenalidomide (Revlimid®) in combination with melphalan and prednisone versus placebo plus melphalan and prednisone in subjects with newly diagnosed multiple myeloma who are 65 years of age or older (NCT00405756) – współbadacz.

7.1.2.3. Phase 3 clinical trial ANDROMEDA, A study to evaluate the efficacy and safety of Daratumumab in combination with cyclophosphamide, bortezomib and dexamethasone (CyBorD) compared to CyBorD alone in newly diagnosed systemic amyloid light-chain (AL) amyloidosis (NCT03201965) – współbadacz

**8. Wykaz członkostwa w międzynarodowych lub krajowych organizacjach i towarzystwach naukowych wraz z informacją o pełnionych funkcjach.**

8.1. Członek Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów.

8.2. Zastępca przewodniczącego Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów (PTHIT).

8.3. Członek Polskiej Grupy Szpiczakowej.

8.4. Członek Rady Polskiej Grupy Szpiczakowej.

8.5. Członek Polskiej Grupy Specjalistów ds. Profilaktyki i Leczenia Powikłań w Jamie Ustnej.

9. **Wykaz staży w instytucjach naukowych lub artystycznych, w tym zagranicznych, z podaniem miejsca, terminu, czasu trwania stażu i jego charakteru.**

- The Amyloidosis Center of Expertise, University Medical Center Groningen. Groningen, Holandia, 6-10 maja 2012 r.

10. **Wykaz recenzowanych prac naukowych lub artystycznych, w szczególności publikowanych w czasopiśmie międzynarodowych.**

10.1. Polish Archives of Internal Medicine:

10.1.1. DRESS syndrome after KRd (carfilzomib, lenalidomide, dexamethazsone) therapy in patient with multiple myeloma. PAIM-21-00187.

10.1.2. Mycosis fungoides with CD20 expression nad no expression CD30 treated with brentuximab vedotin and rituximab. PAIM-21-00351.

10.1.3. Multiple myeloma involving testes and bones. PAIM-22-00212.

10.2. OncoReview:

10.2.1. Miejsce czynników stymulujących erytropoezę we współczesnej praktyce klinicznej

11. **Wykaz udziału w zespołach badawczych, realizujących projekty inne niż określone w pkt. II.9.**

11.1. Pojedyncze vs. tandemowe przeszczepienie własnych komórek krwiotwórczych u chorych na nowo rozpoznanego szpiczaka mnogiego wysokiego ryzyka cytogenetycznego leczonych według protokołu Dara-VTd w ramach programu lekowego MZ – badanie w ramach Polskiej Grupy Szpiczakowej

11.2. Analiza czynników klinicznych i laboratoryjnych mających wpływ na 10-letnie i dłuższe przeżycie chorych na szpiczaka plazmocytoowego – badanie Polskiej Grupy Szpiczakowej

11.3. Light chain escape – ocena retrospektywna polskich chorych na MM w ramach Polskiej Grupy Szpiczakowej

11.4. Leczenie ostrej białaczki limfoblastycznej u dorosłych ALL7 w ramach Polskiej Grupy ds. Leczenia Białaczek u Dorosłych

11.5. Prospektywne, wieloośrodkowe badanie kliniczne grupy PALG porównujące skuteczność dwóch standardowych terapii indukujących (DA-90 vs DAC) i dwóch standardowych chemioterapii reindukujących (FLAG-IDA vs FLAG-M) u chorych na AML  $\leq 60$  r.ż.

### III. WSPÓLPRACA Z OTOCZENIEM SPOŁECZNYM I GOSPODARCZYM PO UZYSKANIU STOPNIA DOKTORA:

W 2021 r. ukończyłem studia podyplomowe Master of Business Administration (MBA) in Healthcare Management na Wydziale Finansów i Zarządzania Wyższej Szkoły Bankowej w Toruniu (wynik: bardzo dobry)

### IV. DANE NAUKOMETRYCZNE

1. Impact Factor (w dziedzinach i dyscyplinach, w których parametr ten jest powszechnie używany jako wskaźnik naukometryczny).

**Sumaryczny Impact Factor** wszystkich publikacji w dniu 05.09.2024 r.: **IF = 89,492.**

**Po uzyskaniu stopnia doktora: IF = 84,836**

**Przed uzyskaniem stopnia doktora: IF = 4,656**

**Sumaryczna punktacja MNiSW** wszystkich publikacji w dniu 05.09.2024 r.: **4067.**

**Po uzyskaniu stopnia doktora: 3999**

**Przed uzyskaniem stopnia doktora: 68**

2. Liczba cytowań publikacji wnioskodawcy, z oddzielnym uwzględnieniem autocytowań.

**Liczba cytowań:** według bazy Web of Science Core Collection w dniu 05.09.2024 r.: **209.**

**Liczba cytowań (bez autocytowań):** według bazy Web of Science Core Collection w dniu 05.09.2024 r.: **205.**

**Liczba cytowań:** według bazy Scopus w dniu 05.09.2024 r.: **317.**

**Liczba cytowań (bez autocytowań):** według bazy Scopus w dniu 05.09.2024 r.: **306.**

3. Indeks Hirscha.

**Index Hirscha** według bazy Web of Science Core Collection w dniu 05.09.2024 r.: **h = 9.**

**Index Hirscha** według bazy Scopus w dniu 05.09.2024 r.: **h = 11.**



(podpis wnioskodawcy)