Olsztyn, 06 października 2023

OPINIA PROMOTORA W POSTĘPOWANIU NA STOPIEŃ DR N. MED.

ORAZ PRACY DOKTORSKIEJ PT.

BIAŁKA USP18 I DKK3 W CHOROBACH NEREK I UKŁADU SERCOWO-NACZYNIOWEGO

PRZYGOTOWANEJ PRZEZ LEK. PAULINĘ DZIAMAŁEK – MACIOSZCZYK

Lek. Paulina Dziamałek – Macioszczyk jest Absolwentką drugiego rocznika studentów, którzy ukończyli Wydział Nauk Medycznych UWM w Olsztynie. Już na studiach interesowała się chorobami wewnętrznymi i nefrologią, angażowała się w prace Oddziału Klinicznego Nefrologii, Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie, brała udział w pracach koła naukowego. Była znakomitą Studentką. Po stażu podyplomowym podjęła pracę w Oddziale Klinicznym Nefrologii, Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie, rozpoczynając jednostopniową specjalizację z nefrologii w trybie rezydenckim. Wszystkie staże i kursy specjalizacyjne i inne elementy programu specjalizacyjnego realizowała zgodnie z harmonogramem (z uwzględnieniem przerwy na urlop macierzyński).

Lekarz Paulina Dziamałek – Macioszczyk jest doskonale wykształconym, samodzielnym nefrologiem, bardzo sumiennym lekarzem, wnikliwym diagnostą, w terapii doskonale łączy publikowane w najnowszej literaturze wytyczne z indywidualnym doświadczeniem. Pełni samodzielne dyżury. Jest empatyczna w podejściu do Pacjentów, ma doskonałe relacje z wszystkimi Członkami Zespołu i znakomicie współpracuje w Zespole, jest świetną, bardzo lubianą Koleżanką.

Lek. Paulina Dziamałek – Macioszczyk była na studiach doktoranckich w UWM w Olsztynie. W swoich badaniach zajęła się nowymi biomarkerami mogącymi stanowić nowe wskaźniki uszkodzenia serca i nerek oraz stać się narzędziami do badania interakcji pomiędzy układem sercowo – naczyniowym i nerkami. Podjęła się Ona zatem analizy zależności między stężeniem USP18 w surowicy a występowaniem nadciśnienia tętniczego u nieleczonych pacjentów oraz oceny związku USP18 z czynnikami ryzyka sercowo-naczyniowego, oceny zależności między stężeniem Dkk3 w surowicy i moczu pacjentów w różnych stadiach PChN a klinicznymi, laboratoryjnymi i histopatologicznymi wskaźnikami aktywności chorób nerek

oraz oceny białek USP18 i Dkk3 jako potencjalnych biomarkerów uszkodzenia nerek i serca. Przeprowadzone badania stały się przedmiotem publikacji prac oryginalnych, które złożyły się na niniejszą pracę doktorską (ich sumaryczny IF to 7.969). Na podstawie badań własnych Doktorantka wykazała, że:

1. Wzrost stężenia USP18 w surowicy prawdopodobnie wynika bezpośrednio z przeciążenia lewej komory serca i może odzwierciedlać zainicjowane nim procesy naprawcze na poziomie komórkowym. Przemawiają za tym brak wywiadu chorób przewlekłych i stosowania farmakoterapii w grupie pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, w której stężenie USP18 było najwyższe oraz znana rola kardioprotekcyjna USP18.
2. USP18 może być bardzo czułym i wczesnym biomarkerem uszkodzenia myocardium. Sugeruje to wzrost stężenia USP18 w surowicy wyprzedzający zmiany w wydalaniu albuminy z moczem.
3. Stężenie Dkk3 w moczu koreluje ze stopniem uszkodzenia nerek.
4. Wysokie stężenie Dkk3 w grupie ze stabilną PChN może wynikać z nasilonego uszkodzenia cewek oraz zaawansowanego stopnia włóknienia narządu. W grupie po przeszczepieniu mechanizm prawdopodobnie jest inny (eGFR w tej grupie wynosił >60 ml/min) i być może odzwierciedla ryzyko wystąpienia ostrego uszkodzenia nerek lub progresji PChN w przyszłości.
5. Wykonane badania potwierdzają potencjalną rolę białek USP18 i Dkk3 jako biomarkerów uszkodzenia odpowiednio serca i nerek.

Doktorantka obok wymienionych powyżej wniosków uznała za zasadne kontynuowanie badań, które w Jej opinii pozwolą ocenić rolę USP18 w uszkodzeniu nerek, a Dkk3 w uszkodzeniu mięśnia sercowego i porównać je ze sobą. Byłby to kolejny krok w poznaniu patofizjologii schorzeń obu tych narządów, który może utorować drogę do korzystania z powyższych biomarkerów w codziennej praktyce. Biorąc pod uwagę fakt, że do przygotowania pracy zostało wykorzystane tylko część wyników, wyrażam nadzieję, że w krótkim czasie pojawią się kolejne publikacje na bazie zebranego i przeanalizowanego materiału.

Le. Paulina Dziamałek-Macioszczyk w okresie, kiery prowadziła badania i przygotowywała pracę doktorską założyła także Rodzinę i urodziła Córkę, wzorowo łącząc role zawodowe i rodzinne. Jej starannie zaplanowana praca i zrealizowana praca doktorska pozwoliła na

uzyskanie ciekawych i oryginalnych wyników, mających istotny wymiar poznawczy i praktyczny. Dlatego zwracam się do Rady Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie z wnioskiem i prośbą o dopuszczenie lekarz Pauliny Dziamałek - Macioszczyk do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z poważaniem,

KIEROWNIK
Katedra Chorób Wewnętrznych
Klinika Nefrologii, Hipertensjologii
i Chorób Wewnętrznych
prof. dr hab. n. med. Tomasz Stompór