

Opinia Komisji do spraw procesu habilitacyjnego dr med. Mariusza Korkosza

Dr med. Mariusz Korkosz, starszy wykładowca Katedry Chorób Wewnętrznych i Gerontologii Collegium Medicum UJ, jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika w Krakowie. W roku 1992 rozpoczął staż podyplomowy oraz pracę w Katedrze Patofizjologii UJ CM. W latach 1995-2007 był zatrudniony w Zakładzie Reumatologii i Belneologii Collegium Medicum UJ, początkowo na etacie asystenta, a od roku 2003 na etacie adiunkta. Od roku 2007 pracuje na Oddziale Reumatologii Zespołu Klinik Chorób Wewnętrznych Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.

Dr Mariusz Korkosz jest klinicystą, specjalistą II stopnia z zakresu reumatologii od 1999 roku. W 2002 roku otrzymał stopień doktora nauk medycznych za pracę pt.: „Diagnostyka osteoporozy w zeszywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa.”

Dorobek naukowy dr Korkosza obejmuje 123 oryginalnych prac naukowych, 3 opisy przypadków, 9 prac poglądowych oraz udział w redakcji 25 rozdziałów podręczników zagranicznych i krajowych z zakresu reumatologii. Łączny impact factor artykułów wynosi 13,45. Łączna liczba punktów wg MNiSW wynosi 217, a całkowita liczba cytowań 33. Współczynnik Hirscha wg bazy Web of Science wynosi 3.

Dr Korkosz jest także doświadczonym dydaktykiem. Prowadzi seminaria i ćwiczenia na wielu latach Wydziału Lekarskiego. Wykazuje także dużą aktywność w działalności organizacyjnej wielu organizacji reumatologicznych.

Przedstawiona do oceny Recenzentów praca habilitacyjna pt.: „**Przebudowa tkanki kostnej w zeszywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa oraz wpływ leczenia farmakologicznego na ten proces**” składa się z czterech oryginalnych prac, opublikowanych w recenzowanych czasopismach w latach 2009-2013. Habilitant jest pierwszym autorem wszystkich publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego. Dołączono oświadczenia współautorów, wskazujące na ich drugoplanowy udział w powstawaniu powyższych publikacji.

Głównym celem wieloletnich badań kandydata było określenie możliwości potencjalnej ingerencji farmakologicznej w remodelowanie tkanki kostnej w zeszywniającym zapaleniu stawów

kręgosłupa, zarówno przy pomocy leków przeciwzapalnych, jak i wpływających na osteoklasty i osteoblasty.

1. W pracy opublikowanej w *BMC Musculoskelet Disord* w 2011 roku badano, czy w ZZSK istnieje zależność pomiędzy osteogenezą a osteoporozą. Najważniejszym osiągnięciem tych badań było udowodnienie, że u pacjentów, u których nie stosowano leków wpływających na metabolizm tkanki łącznej, gęstość kości beleczkowej trzonów kręgow obniżyła się istotnie w ciągu 10 lat. Ponadto, stopień tego obniżenia nie zależał od wyjściowego zaawansowania zmian radiologicznych kręgosłupa.
2. Celem pracy opublikowanej w 2013 roku w *BMC Musculoskelet Disord* była analiza związku pomiędzy białkami kontrolującymi przebudowę tkanki kostnej, a aktywnością kliniczną i zaawansowaniem osteosyntezy, czyli zmian radiologicznych w kręgosłupie. Stwierdzono, że wysoka aktywność kliniczna choroby powoduje zwiększenie stężenia sklerostyny, a ta z kolei obniża stężenie białka Wingless-3a (Wnt-3a).
3. W pracy opublikowanej w 2013 roku w *Scand J Rheumatol* analizowano 6-miesięczny wpływ antagonistów TNF- α na dwa przeciwstawne układy białek, regulujące osteogenezę w ZZSK: a) białko morfogenetyczne kości-7 (BMP-7) i białko Wingless-3a (Wnt-3a) pobudzające osteogenezę oraz b) sklerostynę i Dickkopf-1 (Dkk-1), produkowane pod wpływem TNF- α i hamujące aktywność BMP i Wnt. Wykazano, że leczenie anty-TNF- α powoduje zmniejszenie stężenia w surowicy sklerostyny i Dkk-1, a w konsekwencji zwiększenie stężenia Wnt i BMP – jeżeli zapalenie jest związane z osteogenezą. Jednakże, jak zaznacza autor, w kilku badaniach z antagonistami TNF- α w ZZSK nie wykazano oczekiwanego hamowania osteogenezy i progresji radiologicznej zmian w kręgosłupie.
4. Z kolei celem badania opublikowanego w *Reumatologii* w 2009 roku, była odpowiedź na pytanie, czy etydronian – bifosfonian działający antyresorpcyjnie na tkankę kostną, działa również przeciwzapalnie w ZZSK. Wyniki sugerują przeciwzapalne działanie etydronianu oraz brak sprzężenia pomiędzy zapaleniem, a obrotem kostnym w ZZSK.

W swojej recenzji Prof. dr hab. med. Janusz Marcinkiewicz pisze: „Moim zdaniem przedstawiona do oceny praca spełnia wymogi stawiane przed rozprawami habilitacyjnymi. Tematyka jest atrakcyjna i dotyczy istotnego problemu znajomości patomechanizmu i ingerencji farmakologicznej w

remodelowaniu tkanki kostnej w ZZSK. Praca została zrealizowana przy pomocy adekwatnych metod klinicznych i laboratoryjnych.”

Z kolei w recenzji Prof. dr hab. med. Marii Majdan czytamy: „Cykl prac składających się na rozprawę habilitacyjną wnosi nowe, oryginalne obserwacje, dotyczące patogenezy zmian kostnych w zeszywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa oraz jest oryginalną próbą, opartą na własnych wynikach badań interpretacji obserwowanych w klinice konsekwencji leczenia chorych na ZZSK inhibitorami TNF- α . Prowadzone kolejne etapy badań są ze sobą logicznie powiązane i mają na celu wyjaśnienie trudnych do interpretacji obserwacji wyników działania leków biologicznych z grupy inhibitorów TNF- α u chorych na ZZSK.”

W recenzji Prof. dr hab. med. Ireny Zimmermann-Górskiej możemy przeczytać: „Od czasu wprowadzenia do leczenia chorych na zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa inhibitorów TNF- α zauważono, że pomimo przeciwzapalnego działania tych leków, dochodzi do dalszego kościotworzenia – powstawania syndesmofitów. Dr Korkosz przeprowadził badania, w których sprawdzano, jak zachowuje się stężenie białek odpowiedzialnych za przebudowę tkanki kostnej, zależnie od aktywności procesu zapalnego w przebiegu ZZSK. Uzyskane wyniki pozwoliły na stwierdzenie, że u chorych tych dochodzi do ‘funkcjonalnego rozprężenia zaniku kostnego z osteoproliferacją’, co wskazuje na potrzebę ‘stosowania w tej chorobie leków, które powinny wpływać na każdy z tych procesów z osobna’. Jest to więc potwierdzenie wspomnianego wyżej braku hamującego działania inhibitorów TNF- α na postęp osteogenezy. Omówione wyniki prac dr Korkosza mają wartość poznawczą i mogą w przyszłości zaowocować modyfikacją leczenia chorych na ZZSK.”

Biorąc pod uwagę powyższe, pozytywne recenzje oraz całokształt dorobku naukowo-dydaktycznego habilitanta, Komisja Habilitacyjna na posiedzeniu w dniu 23 stycznia 2014 podjęła uchwałę w sprawie nadania dr med. Mariuszowi Korkoszowi stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych.

Przewodniczący Komisji



Prof. dr hab. Damian Kusz

Sekretarz Komisji



Prof. dr hab. Jacek Jawień

Protokół z posiedzenia Komisji Habilitacyjnej dr med. Mariusza Korkosza



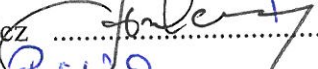
Komisja Habilitacyjna, powołana w celu podjęcia uchwały w sprawie stopnia naukowego doktora habilitowanego dr med. Mariuszowi Korkoszowi, starszemu wykładowca Katedry Chorób Wewnętrznych i Gerontologii Collegium Medicum UJ, na posiedzeniu w dniu 23 stycznia 2014, w składzie:

1. przewodniczący komisji – prof. dr hab. med. Damian Kusz - Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
2. sekretarz komisji – prof. dr hab. med. Jacek Jawień – Uniwersytet Jagielloński w Krakowie
3. recenzent – prof. dr hab. Maria Majdan – Uniwersytet Medyczny w Lublinie
4. recenzent – prof. dr hab. med. Janusz Marcinkiewicz - Uniwersytet Jagielloński w Krakowie
5. członek komisji – prof. dr hab. med. Piotr Wiland – Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
6. członek komisji – prof. dr hab. med. Krzysztof Śladek - Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

po zapoznaniu się z recenzjami pracy habilitacyjnej oraz całokształtem pracy naukowo-dydaktycznej habilitanta, podjęła uchwałę w sprawie nadania dr med. Mariuszowi Korkoszowi stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych.

Wynik głosowania: za - 6 głosów, przeciw - 0 głosów, wstrzymał się - 0 głosów. Uchwałę przyjęto jednomyślnie.

Podpisy:

Prof. dr hab. med. Damian Kusz	
Prof. dr hab. med. Jacek Jawień	
Prof. dr hab. med. Maria Majdan	
Prof. dr hab. med. Janusz Marcinkiewicz	
Prof. dr hab. med. Piotr Wiland	
Prof. dr hab. med. Krzysztof Śladek	