

Prof. dr hab. n. med. Irena Walecka-Herniczek

Warszawa, 01.06.2026

Klinika Dermatologii CMKP/ PIM MSWiA

02-507 Warszawa, ul. Wołoska 137

tel. 477221813

mail: irena.walecka@pimmswia.gov.pl

RECENZJA

osiągnięcia naukowego oraz dorobku naukowego, dydaktycznego, organizacyjnego
i popularyzatorskiego dr. n. med. Mariusza Sikory w postępowaniu
o nadanie stopnia doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne

I. Podstawa formalna i zakres recenzji

Recenzję sporządzono w związku z postępowaniem o nadanie dr. n. med. Mariuszowi Sikorze stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, prowadzonym przez Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie.

Oceny dokonano na podstawie przedłożonej w postępowaniu dokumentacji, obejmującej autoreferat, wykaz osiągnięć naukowych, informacje bibliometryczne oraz publikacje stanowiące osiągnięcie naukowe. Zakres recenzji obejmuje ocenę spełnienia przesłanek określonych w art. 219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (z późn. zm.).

II. Informacje o Kandydacie i przebieg pracy zawodowej

Dr n. med. Mariusz Sikora jest lekarzem, specjalistą dermatologii i wenerologii, związanym zawodowo i naukowo z Narodowym Instytutem Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie oraz z Wojskowym Instytutem Medycznym - Państwowym Instytutem Badawczym. Ukończył II Wydział Lekarski Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, uzyskując w dniu 30 czerwca 2010 r. dyplom lekarza z wynikiem bardzo dobrym. Już w trakcie studiów, od IV roku, realizował program kształcenia w ramach Indywidualnego Toku Studiów, co wskazuje na wcześniej ukierunkowane zainteresowania naukowe.

Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w dniu 11 maja 2016 r. na I Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Rola siarkowodoru w neurogennej regulacji ciśnienia tętniczego”. Promotorem pracy była prof. dr hab. n. med. Ewa Szczepańska-Sadowska, promotorem pomocniczym dr n. med. Marcin Ufnal, a recenzentami prof. dr hab. n. med. Andrzej Januszewicz oraz prof. dr hab. n. med. Włodzimierz Maśliński. Rozprawa doktorska została wyróżniona przez Radę I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Habilitant uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie dermatologii i wenerologii w dniu 28 marca 2018 r. po szkoleniu specjalizacyjnym odbytym w Klinice Dermatologicznej Szpitala

Klinicznego Dzieciątka Jezus w Warszawie, pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Małgorzaty Olszewskiej. Odbył również szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie immunologii klinicznej w Klinice Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego, pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Kariny Jahnz-Różyk. Uzupełnieniem kompetencji były studia podyplomowe „Elementy metodologii badań empirycznych w medycynie i zastosowanie statystyki w badaniach biomedycznych” na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi oraz udział w pierwszej edycji programu Polish Clinical Scholars Research Training organizowanego przez Harvard Medical School Postgraduate Medical Education, finansowanego przez Agencję Badań Medycznych.

Przebieg zatrudnienia Habilitanta jest konsekwentny i wyraźnie interdyscyplinarny. W Warszawskim Uniwersytecie Medycznym pracował kolejno jako asystent w Zakładzie Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej, Zakładzie Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej oraz w Katedrze i Klinice Dermatologicznej, a następnie jako adiunkt w Katedrze i Klinice Dermatologicznej WUM. Równolegle był zatrudniony klinicznie w Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus, a następnie w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Od 2021 r. jest starszym asystentem i konsultantem w Klinice Wczesnego Zapalenia Stawów Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, a od 2024 r. starszym asystentem w Wojskowym Instytucie Medycznym - Państwowym Instytucie Badawczym. Przebieg ścieżki zawodowej świadczy o łączeniu przez Kandydata nauk podstawowych z dermatologią oraz immunologią kliniczną.

III. Ocena głównego osiągnięcia naukowego

1. Charakterystyka formalna osiągnięcia

Jako osiągnięcie naukowe, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt 2 ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, dr n. med. Mariusz Sikora przedstawił cykl powiązanych tematycznie publikacji zatytułowany: „Zaburzenia integralności i funkcji bariery jelitowej w łuszczycy - nowy aspekt patogenezы choroby oraz implikacje kliniczno-terapeutyczne”. Przedstawiony do oceny cykl obejmuje łącznie sześć publikacji, w tym cztery prace oryginalne, jeden krótki komunikat oraz jeden przegląd systematyczny. Sumaryczny współczynnik oddziaływania Impact Factor prac wchodzących w skład cyklu wynosi 23,712, a łączna punktacja Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego - 650 punktów.

Wszystkie prace składające się na osiągnięcie powstały po uzyskaniu przez Kandydata stopnia doktora nauk medycznych, a we wszystkich Habilitant jest pierwszym oraz korespondującym autorem. Z przedstawionych danych wynika również, że publikacje powstały w ramach projektów badawczych kierowanych przez dr. n. med. Mariusza Sikorę i finansowanych ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz środków statutowych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Zakres deklarowanego wkładu Kandydata obejmował opracowanie koncepcji i założeń badań, dobór metodologii, udział w części klinicznej, utworzenie baz danych, przeprowadzenie analiz statystycznych, interpretację wyników, przygotowanie pierwotnych wersji manuskryptów, redakcję wersji ostatecznych oraz korespondencję z redaktorami. Są to elementy wskazujące na wiodącą rolę Habilitanta w powstaniu cyklu.

W skład osiągnięcia naukowego wchodzi następujące publikacje:

- Sikora M., Stec A., Chrabąszcz M., Knot A., Waśkiel-Burnat A., Rakowska A., Olszewska M., Rudnicka L. „Gut Microbiome in Psoriasis: An Updated Review”. *Pathogens* 2020; 9(6): 463.
- Sikora M., Chrabąszcz M., Maciejewski C., Zaremba M., Waśkiel A., Olszewska M., Rudnicka L. „Intestinal barrier integrity in patients with plaque psoriasis”. *Journal of Dermatology* 2018; 45(12): 1468-1470.
- Sikora M., Stec A., Chrabąszcz M., Waśkiel-Burnat A., Zaremba M., Olszewska M., Rudnicka L. „Intestinal Fatty Acid Binding Protein, a Biomarker of Intestinal Barrier, is Associated with Severity of Psoriasis”. *Journal of Clinical Medicine* 2019; 8(7): 1021.
- Sikora M., Chrabąszcz M., Waśkiel-Burnat A., Rakowska A., Olszewska M., Rudnicka L. „Claudin-3 - a new intestinal integrity marker in patients with psoriasis: association with disease severity”. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* 2019; 33(10): 1907-1912.
- Sikora M., Stec A., Chrabąszcz M., Giebułtowicz J., Samborowska E., Jaźwiec R., Dadlez M., Olszewska M., Rudnicka L. „Clinical Implications of Intestinal Barrier Damage in Psoriasis”. *Journal of Inflammation Research* 2021; 14: 237-243.
- Sikora M., Kiss N., Stec A., Giebułtowicz J., Samborowska E., Jaźwiec R., Dadlez M., Olszewska M., Rudnicka L. „Trimethylamine N-Oxide, a Gut Microbiota-Derived Metabolite, Is Associated with Cardiovascular Risk in Psoriasis: A Cross-Sectional Pilot Study”. *Dermatology and Therapy* 2021; 11(4): 1277-1289.

2. Spójność tematyczna, oryginalność problematyki i znaczenie naukowe cyklu

Przedstawiony do oceny cykl publikacji jest spójny tematycznie i dotyczy jednego z istotnych współczesnych kierunków badań w dermatologii, tj. roli osi jelito-skóra, mikrobioty jelitowej oraz integralności bariery jelitowej w patogenezie i obrazie klinicznym łuszczycy. Jest to zagadnienie ważne zarówno z punktu widzenia nauk podstawowych, jak i praktyki klinicznej, ponieważ łuszczyca coraz częściej jest postrzegana jako choroba układowa, powiązana z wieloma schorzeniami współistniejącymi, w tym z chorobami przewodu pokarmowego, zespołem metabolicznym i zwiększonym ryzykiem sercowo-naczyniowym.

Cykl charakteryzuje się logicznym układem. Habilitant rozpoczął od krytycznego podsumowania stanu wiedzy dotyczącego mikrobioty jelitowej w łuszczycy, a następnie konsekwentnie przeszedł do badań kliniczno-laboratoryjnych nad markerami uszkodzenia bariery jelitowej, zależnością tych markerów od aktywności choroby, objawów ze strony przewodu pokarmowego i parametrów zapalnych, a w końcowym etapie do analizy klinicznego znaczenia tlenku trimetyloaminy (TMAO) jako metabolitu mikrobioty potencjalnie łączącego dysbiozę jelitową, uszkodzenie bariery jelitowej i ryzyko sercowo-naczyniowe w łuszczycy. Taki układ wskazuje na przemyślaną i konsekwentnie rozwijaną koncepcję badawczą.

Oryginalność osiągnięcia polega przede wszystkim na przesunięciu perspektywy badawczej z samego opisu dysbiozy jelitowej w łuszczycy na jej możliwe skutki funkcjonalne, tj. zaburzenie integralności bariery jelitowej, translokację metabolitów bakteryjnych oraz kliniczne konsekwencje tego procesu.

3. Ocena poszczególnych elementów cyklu

3.1. Przegląd systematyczny dotyczący mikrobioty jelitowej w łuszczycy

Pierwsza praca cyklu, „Gut Microbiome in Psoriasis: An Updated Review”, stanowi przegląd systematyczny przygotowany zgodnie z metodologią PRISMA. Autorzy dokonali przeszukania baz PubMed, Embase, Web of Science oraz Scopus i włączyli do analizy 10 badań kliniczno-kontrolnych obejmujących łącznie 299 pacjentów z łuszczycą oraz 254 osoby z grup

kontrolnych. Praca ta ma znaczenie porządkujące, gdyż syntetyzuje ówczesny stan wiedzy w obszarze charakteryzującym się znaczną heterogenicznością metodologiczną.

W przeglądzie wykazano, że łuszczyca wiąże się z zaburzeniami ilościowymi i jakościowymi mikrobioty jelitowej na różnych poziomach taksonomicznych. Do najczęściej powtarzających się obserwacji należały: zaburzenie stosunku Firmicutes/Bacteroidetes, korelujące z nasileniem choroby wyrażonym wskaźnikiem PASI, zmniejszona liczebność *Faecalibacterium prausnitzii*, *Desulfovibrionaceae* i *Akkermansia muciniphila* oraz zwiększona liczebność *Escherichia coli* i *Ruminococcus gnavus*. Istotnym walorem pracy jest także wskazanie ograniczeń dotychczasowych badań, w tym różnic w populacjach pacjentów, wpływu wieku, płci, diety i pochodzenia geograficznego, a także różnic metodologicznych związanych z badaniem próbek kału. Przegląd ten wyznacza teoretyczne przesłanki dla pozostałych prac cyklu.

3.2. Badania nad markerami integralności bariery jelitowej

Druga praca cyklu, „Intestinal barrier integrity in patients with plaque psoriasis”, ma charakter krótkiego komunikatu, ale jest ważna dla całości osiągnięcia, ponieważ stanowiła punkt wyjścia do dalszych badań. W badaniu porównano pacjentów z umiarkowaną do ciężkiej łuszczycą plackowatą z grupą kontrolną dobraną pod względem wieku, płci i BMI. Zastosowano oznaczenia metodą ELISA dwóch markerów: kładyny-3, odzwierciedlającej uszkodzenie połączeń ścisłych nabłonka jelitowego oraz jelitowego białka wiążącego kwasy tłuszczowe I-FABP, będącego markerem uszkodzenia enterocytów. Wyniki wykazały istotnie wyższe stężenia kładyny-3 i I-FABP u chorych na łuszczycę. Praca ta była jedną z pierwszych wykazujących przydatność pośrednich markerów serologicznych w ocenie integralności bariery jelitowej w łuszczycy.

Trzecia praca, „Intestinal Fatty Acid Binding Protein, a Biomarker of Intestinal Barrier, is Associated with Severity of Psoriasis”, istotnie rozwinęła tę obserwację. Badaniem objęto 80 dorosłych pacjentów z łuszczycą plackowatą oraz 40 osób z grupy kontrolnej. Wykazano, że stężenie I-FABP w surowicy było znamienne wyższe u pacjentów z łuszczycą niż u osób zdrowych: 243,00 pg/ml [108,88-787,10] wobec 114,38 pg/ml [51,60-241,60]. Szczególnie ważne jest wykazanie silnej korelacji stężenia I-FABP z BMI ($r = 0,82$) i nasileniem łuszczycy ocenianym za pomocą PASI ($r = 0,78$), a także słabszej, lecz istotnej korelacji ze wskaźnikiem neutrofilowo-limfocytowym (NLR, neutrophil-lymphocyte ratio). W modelu analitycznym każde zwiększenie stężenia I-FABP o 100 pg/ml wiązało się z 3,47-krotnym wzrostem prawdopodobieństwa umiarkowanej lub ciężkiej łuszczycy.

Czwarta publikacja cyklu, „Claudin-3 - a new intestinal integrity marker in patients with psoriasis: association with disease severity”, potwierdziła znaczenie drugiego z badanych markerów. W badaniu obejmującym 60 pacjentów z łuszczycą plackowatą i 30 osób z grupy kontrolnej wykazano istotnie wyższe stężenie kładyny-3 u chorych na łuszczycę. Ponadto u pacjentów z umiarkowaną i ciężką łuszczycą stężenie to było wyższe niż u chorych z łuszczycą łagodną. Szczególnie cenne jest wykazanie, że u pacjentów uzyskujących odpowiedź Δ PASI- 90 po 16 tygodniach leczenia systemowego stężenie kładyny-3 istotnie się zmniejszało. W analizie regresji niezależnymi czynnikami związanymi ze stężeniem kładyny-3 były PASI, NLR oraz palenie tytoniu. Wyniki te wskazują, że skuteczna kontrola zapalenia skórno może wiązać się z poprawą parametrów bariery jelitowej.

3.3. Kliniczne implikacje uszkodzenia bariery jelitowej i znaczenie TMAO

Piąta publikacja, „Clinical Implications of Intestinal Barrier Damage in Psoriasis” z uszkodzoną oraz zachowaną barierą jelitową, zdefiniowaną na podstawie uprzednio określonych punktów odcięcia dla kładyny-3 oraz I-FABP. Wykazano, że pacjenci

z uszkodzoną barierą jelitową częściej i silniej zgłaszali objawy ze strony przewodu pokarmowego, oceniane kwestionariuszem GSRS, a ponadto charakteryzowali się większym nasileniem łuszczycy, wyższym NLR, wyższym CRP oraz wyższym stężeniem TMAO. Wartość tej pracy polega na tym, że Habilitant nie ograniczył się do opisu izolowanych różnic laboratoryjnych, lecz podjął próbę zdefiniowania fenotypu klinicznego pacjenta z łuszczycą i towarzyszącym uszkodzeniem bariery jelitowej.

Szósta publikacja, „Trimethylamine N-Oxide, a Gut Microbiota-Derived Metabolite, Is Associated with Cardiovascular Risk in Psoriasis: A Cross-Sectional Pilot Study”, rozszerza problematykę cyklu o zagadnienia kardiometaboliczne. W badaniu wykazano silne korelacje TMAO ze skalami oceny ryzyka sercowo-naczyniowego, w tym Framingham, QRISK-2, American Heart Association, SCORE oraz Reynolds Risk Score. W analizie ROC punkt odcięcia 210,63 ng/ml pozwalał odróżniać pacjentów o niskim i średnio-wysokim ryzyku sercowo-naczyniowym według Framingham. Praca ta jest wartościowa, ponieważ wskazuje możliwy mechanizm łączący zaburzenia mikrobioty jelitowej, dysfunkcję bariery jelitowej, zapalenie systemowe i zwiększone ryzyko sercowo-naczyniowe w łuszczycy.

4. Mocne strony i ograniczenia osiągnięcia

Do najważniejszych mocnych stron przedstawionego cyklu zaliczyć należy: spójność tematyczną, konsekwentny rozwój hipotezy badawczej, zastosowanie porównywalnych populacji kontrolnych w kolejnych badaniach, wykorzystanie markerów biologicznych o uzasadnieniu patofizjologicznym, łączenie danych laboratoryjnych z parametrami klinicznymi. Badania Habilitanta wprowadziły do obszaru badań nad łuszczycą ocenę takich markerów jak kłaudyna-3 i I-FABP, a następnie powiązały je z nasileniem choroby, wskaźnikami zapalenia systemowego, objawami gastroenterologicznymi. Jest to niewątpliwie podejście translacyjne, integrujące dermatologię, immunologię, gastroenterologię, metabolikę i ocenę ryzyka sercowo-naczyniowego.

Ograniczenia cyklu mają charakter typowy dla wczesnych badań translacyjnych. Część badań o charakterze przekrojowym lub pilotażowym, obejmowała stosunkowo ograniczone liczebnie grupy pacjentów i opierała się na pośrednich markerach serologicznych integralności bariery jelitowej. Oznacza to konieczność dalszej walidacji w prospektywnych badaniach wielośrodkowych. Ograniczenia te nie obniżają jednak wartości przedstawionego osiągnięcia. Habilitant formułuje wnioski w sposób ostrożny, właściwy dla zakresu przeprowadzonych analiz, wskazując kierunek kolejnych badań.

Podsumowując ocenę głównego osiągnięcia naukowego, należy stwierdzić, że przedstawiony cykl publikacji stanowi istotny i oryginalny wkład w rozwój nauk medycznych, przede wszystkim w zakresie patogenezы łuszczycy jako choroby układowej oraz zrozumienia znaczenia osi jelito-skóra. Wyniki badań Habilitanta poszerzają współczesną wiedzę na temat zaburzeń bariery jelitowej w łuszczycy i wskazują na ich potencjalne implikacje kliniczne, w tym możliwość stratyfikacji chorych, monitorowania aktywności zapalenia oraz oceny ryzyka kardiometabolicznego. Osiągnięcie spełnia kryteria cyklu powiązanych tematycznie artykułów naukowych stanowiących znaczący wkład w rozwój dyscypliny nauk medycznych.

IV. Ocena pozostałej aktywności naukowej

1. Analiza bibliometryczna i dynamika rozwoju dorobku

Dorobek naukowy dr. n. med. Mariusza Sikory jest obszerny, zróżnicowany i wskazuje na wysoką aktywność naukową. Według danych przedstawionych w analizie bibliometrycznej, stan na 5 listopada 2025 r., dorobek Kandydata obejmuje 87 pełnotekstowych publikacji

w czasopismach naukowych, z czego w 40 jest pierwszym i/lub korespondującym autorem, a 56 publikacji ukazało się w czasopismach z listy Journal Citation Reports. Na dorobek ten składa się 40 prac oryginalnych, 43 prace pogładowe i 4 opisy przypadków, a ponadto 4 listy do redakcji, 1 publikacja w badaniu wielośrodkowym, 12 rozdziałów w podręcznikach międzynarodowych i krajowych oraz 142 doniesienia prezentowane w formie ustnej lub plakatowej na zjazdach krajowych i zagranicznych, w tym 49 streszczeń z konferencji międzynarodowych i 93 z konferencji krajowych.

Sumaryczny Impact Factor publikacji wynosi 242,973, a łączna punktacja MNiSW 5549 punktów. Liczba cytowań według Web of Science wynosi 1916, w tym 1859 bez autocytowań, a według Scopus 2136, w tym 2076 bez autocytowań. Indeks Hirscha wynosi odpowiednio 22 w Web of Science i 24 w Scopus. Są to wskaźniki wysokie, świadczące zarówno o znacznej produktywności naukowej, jak i o istotnym oddziaływaniu publikacji Habilitanta na międzynarodowe środowisko naukowe.

Podkreślić należy również dynamikę rozwoju dorobku po uzyskaniu stopnia doktora. Przed doktoratem dorobek Habilitanta obejmował prace o łącznym IF 32,211 i punktacji MNiSW 304, natomiast po doktoracie IF wynosi 210,762, a punktacja MNiSW 5245. Wzrost ten dotyczy nie tylko liczby publikacji, lecz także ich jakości, udziału prac w czasopismach indeksowanych w JCR oraz roli Kandydata jako pierwszego lub korespondującego autora. Stanowi to argument przemawiający za dojrzałością naukową, samodzielnością i utrwaloną pozycją Habilitanta w dyscyplinie.

2. Główne nurty badawcze poza cyklem habilitacyjnym

Dorobek naukowy Habilitanta wykracza poza problematykę bariery jelitowej w łuszczycy i obejmuje kilka konsekwentnie rozwijanych nurtów badawczych. Pierwszym z nich są badania nad twardziną układową i innymi chorobami układowymi tkanki łącznej. Dr n. med. Mariusz Sikora uczestniczył w projektach dotyczących markerów zajęcia nerek, objawu Raynauda, biomarkerów bariery jelitowej, kopeptyny, saluzyn, HIF-1 α oraz przyszłych możliwości terapeutycznych w twardzinie układowej. Ten obszar dobrze koresponduje z jego zatrudnieniem w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji.

Drugim istotnym nurtem są badania nad chorobami włosów i trichoskopia, w szczególności łysieniem plackowatym. Habilitant współtworzył prace dotyczące obrazu trichoskopowego u dzieci i dorosłych, predykcyjnej wartości określonych cech trichoskopowych, a także przeglądy systematyczne dotyczące leczenia łysienia plackowatego, w tym u dzieci oraz z zastosowaniem cyklosporyny. Zainteresowania te znalazły również praktyczny wyraz w działalności dydaktycznej Habilitanta, w tym w autorskich kursach z trichoskopii.

Kolejnym obszarem jest udział w opracowywaniu wytycznych i rekomendacji, w tym w pracach nad europejskimi wytycznymi EuroGuiDerm dotyczącymi leczenia systemowego łuszczycy. Współpraca z zespołem prof. Alexandra Nasta i Division of Evidence Based Medicine Charité w Berlinie zaowocowała publikacjami w Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology. Udział w przygotowaniu wytycznych międzynarodowych jest istotnym potwierdzeniem kompetencji merytorycznych Kandydata i jego rozpoznawalności w środowisku eksperckim.

Dorobek Habilitanta obejmuje również prace z zakresu dermatoonkologii, w tym badania dotyczące genetycznych uwarunkowań wzrostu czerniaka, łysienia indukowanego

chemioterapią, chłoniaków skóry oraz zakażeń HPV u pacjentek leczonych immunosupresyjnie. W nurcie kardiodermatologicznym Habilitant analizował związki chorób skóry z ryzykiem sercowo-naczyniowym, m.in. znaczenie łysienia androgenowego jako potencjalnego czynnika ryzyka oraz wpływ leków kardiologicznych na ryzyko rogowacenia słonecznego. Obecne są także prace z zakresu metabolitów mikrobioty jelitowej i regulacji krążenia, nawiązujące do wcześniejszego doświadczenia Kandydata w fizjologii i patofizjologii układu sercowo-naczyniowego.

Taki zakres aktywności naukowej świadczy o szerokich zainteresowaniach. Można wyróżnić wspólny mianownik dorobku Habilitanta: dążenie do łączenia dermatologii klinicznej z immunologią, patofizjologią i oceną biomarkerów. Jest to profil badacza klinicznego o wyraźnym ukierunkowaniu translacyjnym.

3. Współpraca naukowa i aktywność w więcej niż jednej jednostce

Warunek istotnej aktywności naukowej realizowanej w więcej niż jednej uczelni lub instytucji naukowej Habilitant spełnia w sposób jednoznaczny. Jego ścieżka naukowa obejmuje Warszawski Uniwersytet Medyczny, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji oraz Wojskowy Instytut Medyczny - Państwowy Instytut Badawczy. Niezależnie od zatrudnienia, dr n. med. Mariusz Sikora rozwinął szeroką sieć współpracy krajowej i międzynarodowej, która zaowocowała publikacjami i projektami badawczymi.

Współpraca międzynarodowa obejmuje między innymi Department of Dermatology and Allergy Technical University of Munich, gdzie Habilitant uczestniczył w projektach realizowanych pod kierunkiem prof. Tilo Biedermanna i prof. Alexandra Zinka. Szczególnie wartościowe są wieloośrodkowe badania europejskie dotyczące jakości życia i poczucia szczęścia u pacjentów z łuszczycą i atopowym zapaleniem skóry oraz analizy big data obejmujące ponad 241 milionów wyszukiwań internetowych w 21 krajach europejskich. Zastosowanie danych wyszukiwarek internetowych do oceny obciążenia chorobą, preferencji terminologicznych i potrzeb zdrowotnych populacji stanowi nowoczesny kierunek badań z pogranicza dermatologii, epidemiologii cyfrowej i zdrowia publicznego.

Na uwagę zasługuje także współpraca z Department of Dermatology Medical University of Vienna, w tym z prof. Haralдем Kittlerem, autorytetem w dziedzinie dermatoskopii. Efektem tej współpracy były prace nad precyzyjną, opisową terminologią dermatoskopową liszaja płaskiego skóry gładkiej, zgodną z zasadami Międzynarodowego Towarzystwa Dermoskopii. Habilitant współpracował również z Semmelweis University w Budapeszcie w zakresie badań nad TMAO i ryzykiem sercowo-naczyniowym w łuszczycy, z International Society of Microbiota, z International AutoInflammatory Disease Alliance oraz z zespołami zaangażowanymi w międzynarodowe rejestry i projekty dotyczące chorób autozapalnych, w tym choroby Castlemana, zespołu VEXAS i zespołu Schnitzler.

Współpraca krajowa obejmuje liczne jednostki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a także Instytut Biochemii i Biofizyki PAN, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Narodowy Instytut Onkologii w Warszawie oraz Klinikę Okulistyki CMKP. Współprace te miały charakter rzeczywisty i skutkowały publikacjami, co przemawia za samodzielną pozycją Habilitanta jako partnera naukowego w projektach interdyscyplinarnych.

4. Projekty badawcze, granty i wystąpienia konferencyjne

Habilitant był kierownikiem projektu PRELUDIUM Narodowego Centrum Nauki pt. „Wpływ interakcji pomiędzy siarkowodorem a tlenkiem azotu na funkcję układu sercowo-naczyniowego”, realizowanego w latach 2011-2015, a także kierownikiem projektów w ramach programu „Najlepsi z Najlepszych” finansowanych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, dotyczących przepuszczalności bariery jelitowej w łuszczycy oraz biomarkerów w twardzinie układowej. Ponadto kierował i współrealizował szereg projektów finansowanych ze środków Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, w tym projektów angażujących studentów i młodych badaczy.

Aktywność konferencyjna Habilitanta jest bardzo duża. Przedstawił 142 doniesienia zjazdowe, w tym 49 na konferencjach międzynarodowych. Wśród ważniejszych wystąpień należy wymienić prezentacje na World Congress of Dermatology, kongresach European Society for Dermatological Research, European Academy of Dermatology and Venereology, International Congress Targeting Microbiota oraz innych międzynarodowych i krajowych wydarzeniach naukowych.

V. Ocena działalności dydaktycznej, organizacyjnej i popularyzatorskiej

1. Działalność dydaktyczna i kształcenie młodej kadry

Działalność dydaktyczna dr. n. med. Mariusza Sikory jest rozbudowana i zasługuje na wysoką ocenę. W Warszawskim Uniwersytecie Medycznym prowadził zajęcia z fizjologii, fizjologii z patofizjologią, dermatologii i wenerologii, a także koordynował zajęcia z fizjologii dla studentów II roku kierunku lekarsko-dentystycznego oraz zajęcia z dermatologii i wenerologii dla studentów VI roku kierunku lekarskiego. Opracowywał i prowadził fakultety, m.in. „Dermatologia w przypadkach klinicznych”, „Leki biologiczne - nowoczesne leczenie chorób skóry”.

Szczególnie wysoko należy ocenić zaangażowanie Habilitanta w rozwój naukowy studentów. Pod jego opieką studenci przygotowali ponad 30 prac prezentowanych na konferencjach, uzyskiwali nagrody, przygotowali 5 projektów grantowych oraz współtworzyli 16 publikacji w recenzowanych czasopismach naukowych. Jest to wymierny efekt pracy mentorskiej. Habilitant był również recenzentem dwóch prac magisterskich oraz promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim lek. Aleksandry Wielgoś, zakończonym obroną w 2022 r.

Działalność dydaktyczna Kandydata została wielokrotnie doceniona. W 2017 r. otrzymał „Kryształowy Lancet” - nagrodę Samorządu Studentów WUM dla najlepszych nauczycieli akademickich, a także Indywidualną Nagrodę Dydaktyczną Rektora WUM za uzyskanie najwyższej oceny w ankiecie studenckiej. W 2020 r. zajął IX miejsce w rankingu 100 najlepiej ocenianych nauczycieli akademickich WUM oraz otrzymał Indywidualną Nagrodę Dydaktyczną Rektora WUM za stworzenie i prowadzenie zespołu studentów, który uzyskał finansowanie na badania, zdobywał nagrody konferencyjne i publikował prace w czasopismach międzynarodowych.

Na uwagę zasługuje również działalność w kształceniu podyplomowym lekarzy. Habilitant prowadził wykłady i warsztaty w ramach kursów specjalizacyjnych oraz szkoleń dla lekarzy, był kierownikiem specjalizacji w dziedzinie dermatologii i wenerologii dla kilku

lekarzy, a także stworzył autorskie kursy przygotowujące do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego z dermatologii i wenerologii oraz kursy z trichoskopii.

2. Działalność redakcyjna, recenzencka i organizacyjna

Działalność organizacyjna i redakcyjna dr. n. med. Mariusza Sikory jest znacząca. W latach 2017-2021 pełnił funkcję redaktora w czasopiśmie *Dermatology Review/Przegląd Dermatologiczny*, od 2022 r. jest Academic Editor w *International Journal of Inflammation*, a od 2024 r. pełni funkcję Junior Editor w *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. Funkcja w JEADV, czasopiśmie o wysokim współczynniku wpływu i wysokiej selektywności, jest szczególnym potwierdzeniem uznania międzynarodowego środowiska dermatologicznego.

Habilitant pełnił także funkcje redaktora gościnnego w *Frontiers in Medicine* oraz *Journal of Personalized Medicine*. Wykonał ponad 300 recenzji dla czasopism naukowych, w tym dla renomowanych periodyków takich jak *Microbiome*, *Gut Microbes*, *British Journal of Dermatology*, *American Journal of Gastroenterology*, *American Journal of Clinical Dermatology* oraz *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*.

Kandydat angażował się w organizację wydarzeń naukowych, pełniąc funkcje w komitetach organizacyjnych lub naukowych, m.in. 1st World Congress of Trichoscopy, Wawderm, Forum Młodych Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego oraz Young Immunologists Academy. Jest członkiem krajowych i międzynarodowych towarzystw naukowych, w tym Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, European Academy of Dermatology and Venereology, European Society for Dermatological Research, International Dermoscopy Society oraz International Trichoscopy Society.

3. Działalność popularyzatorska i autorstwo rozdziałów podręcznikowych

Dr n. med. Mariusz Sikora jest autorem lub współautorem 12 rozdziałów w podręcznikach krajowych i międzynarodowych. Na wyróżnienie zasługują rozdziały w publikacjach wydawnictwa Springer Nature dotyczące chorób włosów i skóry owłosionej głowy, rozdziały w podręczniku PZWL „Współczesna Dermatologia”.

Działalność popularyzatorska Kandydata obejmuje wykłady dla pacjentów i środowisk medycznych, współpracę z organizacjami pacjenckimi, przygotowanie poradników dotyczących łuszczycy i łysienia oraz upowszechnianie wiedzy w mediach i kanałach społecznościowych. Warto zaznaczyć, że działalność popularyzatorska prowadzona przez Habilitanta zachowuje wysoki poziom merytoryczny i dotyczy obszarów bezpośrednio związanych z jego pracą kliniczną i naukową.

VI. Podsumowanie

Reasumując, należy stwierdzić, że dr n. med. Mariusz Sikora jest dojrzałym, samodzielnym i bardzo aktywnym badaczem klinicznym, którego dorobek naukowy cechuje się wysoką jakością, dużą liczbą publikacji w czasopismach międzynarodowych, znaczną cytowalnością oraz wyraźnym wpływem na rozwój immunodermatologii. Przedstawiony cykl publikacji pt. „Zaburzenia integralności i funkcji bariery jelitowej w łuszczycy - nowy aspekt patogenezы choroby oraz implikacje kliniczno-terapeutyczne” stanowi spójne, oryginalne i wartościowe osiągnięcie naukowe, które wnosi istotny wkład w poznanie patogenezы łuszczycy jako choroby układowej oraz w zrozumienie klinicznego znaczenia osi jelito-skóra.

Całokształt dorobku Habilitanta, obejmujący 87 publikacji pełnotekstowych, sumaryczny IF 242,973, 5549 punktów MNiSW, ponad 1900 cytowań w Web of Science i ponad 2100 cytowań w Scopus, indeks Hirscha 22/24, liczne wystąpienia konferencyjne, udział w projektach badawczych, kierowanie grantami, współpracę krajową i międzynarodową oraz działalność redakcyjną i recenzencką, należy ocenić bardzo wysoko. Równie pozytywnie należy ocenić działalność dydaktyczną, organizacyjną i popularyzatorską, w szczególności rzeczywiste zaangażowanie w kształcenie studentów, doktorantów i lekarzy oraz tworzenie materiałów edukacyjnych dla środowiska medycznego i pacjentów.

Po przeanalizowaniu przedstawionej dokumentacji stwierdzam, że dr n. med. Mariusz Sikora spełnia wymagania określone w art. 219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, ponieważ:

- 1) posiada stopień doktora nauk medycznych, nadany w 2016 r. przez Warszawski Uniwersytet Medyczny;
- 2) jest autorem cyklu powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach naukowych, stanowiącego osiągnięcie naukowe o istotnym znaczeniu dla rozwoju dyscypliny nauki medycznej;
- 3) wykazał się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni i instytucji naukowej, w tym we współpracy z licznymi ośrodkami zagranicznymi;
- 4) posiada znaczący dorobek dydaktyczny, organizacyjny, recenzencki, redakcyjny i popularyzatorski.

W związku z powyższym moja ocena dorobku naukowego, dydaktycznego, organizacyjnego i popularyzatorskiego dr. n. med. Mariusza Sikory jest pozytywna. Wnoszę do Komisji Habilitacyjnej o dopuszczenie Kandydata do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Prof. dr hab. n. med.
Irena Walecka-Helniczek
Specjalista dermatolog-wenerolog
Specjalista balneologii i medycyny fizykalnej
ZUS 3891974