

UNIwersytet Medyczny w Białymstoku  
I KLINIKA NEFROLOGII,  
TRANSPLANTOLOGII I CHOROÓB  
WEWNĘTRZNYCH Z OŚRODKIEM DIALIZ

15-540 Białystok ul. Żurawia 14, tel.: (085) 7409458, fax: (085) 7434586, e-mail: bnaumnik@poczta.onet.pl

*Ocena*  
*dorobku naukowego, działalności dydaktycznej i organizacyjnej*  
*dr n. med. Krzysztofa Tupikowskiego*  
*w związku ze wszczęciem przewodu habilitacyjnego*  
*w dyscyplinie nauki medyczne*

Oceny dokonałam w oparciu o następujące dokumenty dostarczone przez Sekretarza Komisji Rady Naukowej Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN im. Ludwika Hirszfelda we Wrocławiu:

1. Wniosek habilitacyjny (pdf)
2. Załącznik 1 - Dane wnioskodawcy (pdf)
3. Załącznik 2 - Dyplom doktora (pdf)
4. Załącznik 3 – Autoreferat (pdf)
5. Załącznik 4 - Analiza bibliometryczna (pdf)
6. Załącznik 5 - Kopie prac z cyklu (pdf) „Wpływ czynników klinicznych i genetycznych na czas przeżycia pacjentów chorujących na nowotwory nerek”
7. Załącznik 6 - Oświadczenia współautorów (pdf)
8. Załącznik 7 - Lista doniesień zjazdowych (pdf)
9. Załącznik 8 - Świadectwo ukończenia studiów podyplomowych (pdf)
10. Załącznik 9 - Dyplom specjalisty (pdf).

Dostarczona dokumentacja jest przejrzysta i została starannie przygotowana, zgodnie z zaleceniami Centralnej Komisji Kwalifikacyjnej ds. Stopni i Tytułów Naukowych.

Zostałam prawidłowo poinformowana o powołaniu w skład komisji habilitacyjnej jako recenzent (decyzja Rady Doskonałości Naukowej w dyscyplinie nauki medyczne z dnia 05.06.2023 oraz uchwała nr 5-11/e-215/2023 Rady Naukowej Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda PAN we Wrocławiu z dnia 12.10.2023 r.).

**Podstawowe dane o Kandydacie**

Dr Krzysztof Tupikowski dyplom lekarza medycyny uzyskał w roku 2005 po ukończeniu studiów na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we

Wrocławiu. Stopień doktora nauk medycznych otrzymał w 2012 roku na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *„Efekty leczenia skojarzonego interferonem alfa i cyklofosfamidem dawkowanym metronomicznie u chorych z zaawansowanym rakiem nerki”* złożonej na Wydziale Lekarskim Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Promotorem pracy był prof. dr hab. Romuald Zdrojowy.

### **Działalność zawodowa**

W latach 2006-2017 Kandydat był zatrudniony w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu kolejno jako doktorant (2006-2009), młodszy asystent (2009-20014), a następnie starszy asystent (niestety brak informacji o konkretnej jednostce zatrudniającej). W latach 2014-2017 dr Tupikowski był zatrudniony w charakterze nauczyciela akademickiego na stanowisku adiunkta w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu. Od roku 2016 Kandydat jest kierownikiem Pododdziału Urologii Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii (do 2021r. Dolnośląskiego Centrum Onkologii) we Wrocławiu.

Kandydat jest specjalistą w dziedzinie urologii. Europejski dyplom specjalisty z zakresu urologii Fellow of the European Board of Urology (FEBU) otrzymał w 2014r. Dr Tupikowski odbył dwa zagraniczne staże zawodowe (2003r. 4 tyg. Włochy, 2007r. 1 tydz Egipt) oraz dwa staże naukowe (2004-05r. 12 miesięcy Niemcy, 2005r. 4 tyg. Hiszpania). Pobyty te, chociaż dokładnie opisane w pliku stanowiącym uzupełnienie do punktu piątego, nie zostały jednak udokumentowane stosownymi oświadczeniami.

Dr Krzysztof Tupikowski jest także absolwent studiów podyplomowych „Menedżer Ochrony Zdrowia” przy Studium Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu. Praca dyplomowa pt. *„Problemy opieki zdrowotnej nad mężczyznami z rakiem gruczołu krokowego”* została obroniona w 2008 r.

### **Działalność naukowa**

Na dorobek naukowy Kandydata, składa się 66 publikacji, z czego 33 to pełno tekstowe prace oryginalne, w tym 5 prac składa się na osiągnięcie naukowe będące podstawą złożonego wniosku. Ponadto Kandydat jest autorem i współautorem 12 prac poglądowych, 13 opisów przypadków klinicznych, 5 rozdziałów w podręcznikach i 1 pracy kontrybutorskiej.

Dr Tupikowski jest autorem i współautorem 41 komunikatów zjazdowych, w tym 25 międzynarodowych i 16 krajowych.

Całkowity dorobek naukowy Kandydata, ujęty scjentometrycznie, to 236,142 (+ 4,964 kontryb.) pkt. IF (1569 pkt. MNiSW), z czego na pozycje stanowiące pracę habilitacyjną przypada 20,767 pkt. IF (390 pkt. MNiSW). Punktacja prac, po wyłączeniu cyklu stanowiącego pracę habilitacyjną, wynosi 215,375 (+ 4,964 kotryb.) pkt. IF (1179 pkt. MNiSW).

Analiza cytowań prac opublikowanych przez Autora wg bazy Web of Science przedstawia się następująco: liczba cytowani 645 (bez samocytowań), index Hirscha 14.

Z oceny parametrycznej wynika, że dorobek naukowy Kandydata ujęty w cyfry i liczby jest zadawalający i mieści się w wyższym pułapie wymagań stawianych Kandydatom do stopnia doktora habilitowanego. Biorąc pod uwagę kryteria oceny obowiązujące w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, należy zauważyć że:

1. Cykl 5 prac oryginalnych będących podstawą przedłożenia wniosku spełnia kryteria osiągnięcia naukowego osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego ponieważ:

- łączna wartość punktacji czasopism, w których opublikowane są powyższe prace (na dzień publikacji) wynosi 390 pkt MNiSW (zgodnie z kryteriami UMB, powinna wynosić co najmniej 280 pkt MNiSW). Choć dwie prace włączone do cyklu publikacji będących podstawą ubiegania się o stopień zostały opublikowane w czasopiśmie, którego aktualna punktacja MNiSW wynosi poniżej 40, to jednak IF wszystkich prac jest wysoki i wynosi 20,767 pkt. Dr Tupikowski jest pierwszym autorem w trzech pracach, w dwóch jest autorem drugim (współautorzy publikacji przedłożyli stosowne oświadczenia).

2. Uwagi dotyczące dorobku publikacyjnego poza osiągnięciem naukowym:

- wartość indeksu Hirscha wg bazy Web of Science wynosi 14, a więc spełnia kryterium UMB, które mówi, że powinien on wynosić  $\geq 7$ .

### **Ocena osiągnięcia naukowego będącego podstawą złożonego wniosku**

Główne osiągnięcie zatytułowane **Wpływ czynników klinicznych i genetycznych na czas przeżycia pacjentów chorujących na nowotwory nerek** przedstawione przez Kandydata, to 5 publikacji o sumarycznym IF = 6,639 (MNiSW 140). Wszystkie stanowią oryginalne kliniczne prace badawcze opublikowane w latach 2015-2023 w międzynarodowych periodykach naukowych. Wszystkie prace przed przyjęciem do druku musiały przejść selekcję w procesie recenzji przez co najmniej dwóch niezależnych recenzentów. Każdą z prac Autor omawia w sposób szczegółowy, jasny i przystępny. Omówienie prac poprzedzone jest merytorycznym wstępem i opisem celu naukowego podjętych badań, co jest dobrym wprowadzeniem czytelnika w pryncypia osiągnięcia naukowego. W końcowej części Autor konkluduje (przytaczam *in extenso* z drobnymi uwagami):

1. Polimorfizm genu BTLA rs1982809 może być uznany za czynnik ryzyka wystąpienia raka nerki jednakże nie jest on związany z przeżyciem całkowitym chorych. Natomiast polimorfizm rs1844089 jest niezależnym istotnym statystycznie czynnikiem prognostycznym u chorych z rakiem nerki, jednakże nie powoduje on zwiększenia ryzyka wystąpienia nowotworu. Pozostałe zbadane polimorfizmy w obrębie genu BTLA tj. rs2705511, rs288952, rs9288953, rs2705535 i rs16859633 nie są związane ani z ryzykiem ani przebiegiem raka

nerki. Badanie to, jak zaznacza Autor, jest pierwszym badaniem populacyjnym przeprowadzonym w tak dużej grupie pacjentów z rakiem nerki.

2. Polimorfizmy genu CTLA-4 (rs231775, rs5742909, rs387243(CT60), rs11571302(Jo31)) i CD28 (rs3181098, rs3116496) nie wykazały jednostkowego związku z ryzykiem wystąpienia raka nerki. Allel G w CT60 występował jednak częściej u chorych z widoczną martwicą w obrębie guza a obecność allelu A w tym SNP (genotyp AA+AG) miała istotny związek z występowaniem choroby w IV stadium zaawansowania. W SNP Jo31 genotyp GG+GT występował częściej u chorych z widoczną martwicą w obrębie guza oraz u chorych w IV stadium choroby, jednakże oba te związki granicznie nie osiągnęły istotności statystycznej. Zauważyć należy, że analiza haplotypów badanych SNP wykazała istnienie związków z obecnością martwicy w guzie oraz z IV stadium zaawansowania choroby. Jest to, jak podaje Autor, pierwsza taka obserwacja u chorych z rakiem nerki.

3. Polimorfizmy genów PDCD1 (rs36084323, rs11568821, rs2227981, rs10204525, rs7421861) oraz PD-L1 (rs822335, rs4143815, rs4742098, rs10815225) nie wykazały związków statystycznych z przeżyciem całkowitym chorych z rakiem nerki. Jednakże zaobserwowano, iż polimorfizm rs7421861 oraz rs10815225 miały związek z ryzykiem wystąpienia raka nerki. Analiza haplotypów badanych polimorfizmów dla genu PDCD1 nie wykazała różnic pomiędzy chorymi a zdrowymi uczestnikami badania, podczas gdy jeden z haplotypów dla genu PD-L1 wyraźnie zwiększał ryzyko zachorowania na raka nerki a inny z haplotypów obniżał to ryzyko. Zaobserwowano także w analizie par SNP pomiędzy oboma tymi genami, że współistnienie poszczególnych genotypów u danej osoby może zwiększać lub obniżać ryzyko wystąpienia raka nerki. Jest to, jak konkluduje Autor, kolejna pierwsza taka obserwacja w odniesieniu do raka nerki w literaturze światowej.

4. Podwyższone powyżej normy stężenie fibrynogenu i D-dimeru (tu uwaga – nie D-dimerów) są niezależnymi, silnymi predyktorami przeżycia całkowitego chorych operowanych z powodu guza nerki. Tu uwaga – dalsza część wniosku jest oczywista i merytorycznie niewiele wnosi.

5. Biorąc pod uwagę siłę zależności przeżycia całkowitego od polimorfizmu BTLA rs1844089 oraz przedoperacyjnego stężenia fibrynogenu należy rozważyć włączenie tych zmiennych do dostępnych modeli prognostycznych i poddanie ich wielośrodkowej walidacji. Ponadto należy rozważyć ich zbadanie jako czynników predykcyjnych odpowiedzi na leczenie systemowe u chorych w IV stadium zaawansowania.

Część zawartych w publikacjach składających się na monografię habilitacyjną Kandydata konkluzji jest oryginalnymi i nie potwierdzonymi dotychczas w literaturze światowej spostrzeżeniami. Wydaje się jednak, że rutynowo oznaczane markery kliniczne raka nerki i stosowane na tym polu modele predykcyjne są niewystarczające i należy dążyć do ich udoskonalenia. Trudno więc nie zgodzić się za stwierdzeniem Kandydata, że problematyka optymalnego postępowania w rakach nerki wymaga nadal dalszych nowoczesnych badań genetycznych i molekularnych prowadzonych w ścisłym powiązaniu z danymi klinicznymi.

Zgadzam się również z podsumowaniem dr Tupikowskiego, że wartością naukową Jego badań jest wykazanie nowych czynników mających wpływ na ryzyko wystąpienia i przebiegu raka nerki, a praktyczną - możliwość stworzenia nowych modeli prognostycznych, dzięki którym prognozowanie przebiegu choroby przed leczeniem będzie dokładniejsze.

W podsumowaniu stwierdzam, że praca habilitacyjna Kandydata dotyczy bardzo ważnego problemu, a prezentowane badania korespondują z nowoczesnymi i ważnymi trendami onkologicznymi. Pragnę podkreślić, że wyniki tych badań wnoszą nowe informacje zarówno do wiedzy teoretycznej jak i praktycznej. Konkluzje zawarte w rozprawie mają również aspekt bardzo ważny aspekt kliniczno-terapeutyczny.

### **Ocena pozostałego dorobku naukowego**

Dorobek naukowy dr Krzysztofa Tupikowskiego jest bardzo spójny tematycznie i, poza głównym nurtem tematycznym, dotyczy w olbrzymiej większości urologii onkologicznej. Niemniej jednak Kandydat wśród swoich zainteresowań i ich publikacyjnych owoców wymienia:

1. Związki zaburzeń hormonalnych z układem moczowym, w szczególności:
  - pierwotnej nadczynności przytarczyc,
  - operacyjnego leczenia guzów nadnerczy,
  - kastracji hormonalnej,
  - zaburzeń tarczycy w przebiegu raka nerki leczonego inhibitorami kinaz tyrozynowych.
2. Metody laparoskopowego leczenia zwężenia przejścia miedniczkowo-moczowodowego, guzów nadnerczy i guzów nerek.
3. Zastosowanie nowoczesnych metod obrazowania takich jak tomografia komputerowa podwójnej wiązki (dual energy CT) w diagnostyce składu kamieni obecnych w układzie moczowym.
4. Zaburzenia krzepnięcia w nowotworach nerek.
5. Zróżnicowane aspekty kliniczne raka pęcherza moczowego, w tym: nowe markery obecne w moczu, rola uroplakin w moczu i tkankach, aspekty okołoperacyjne - obniżenie śmiertelności 90-dniowej u chorych poddanych cystektomii z powodu raka pęcherza, wpływ czynników klinicznych na czas przeżycia chorych poddanych cystektomii, komfort pacjenta w trakcie diagnostyki endoskopowej oraz wybrane aspekty terapeutyczne.
6. Rola wybranych polimorfizmów genetycznych w raku stercza.
7. Nietypowe i rzadkie schorzenia urologiczne. Na szczególną uwagę zasługuje 13 publikacji opisujących 13 studiów przypadków.

Kandydat zaprezentował do oceny bardzo spójny tematycznie dorobek medyka, który pracę kliniczną doskonale godzi z pasją naukowca. Stąd nie dziwi, że wnioski płynące z prezentowanych prac są zarówno ciekawe z naukowego punktu widzenia, jak i mają kliniczne implikacje.

Dr Tupikowski był współwykonawcą dwóch grantów Narodowego Centrum Nauki (N N402 454339 i N N403 172339) oraz trzech grantów Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu (PB 1074/04, PB 1741/07 i jeden dla młodych naukowców Pbm-114 ). Był również współwykonawcą dwóch zadań badawczych (ST-438, ST-875) UM we Wrocławiu oraz pomysłodawcą i liderem projektu MuroNeo, którego celem była poprawa jakości opieki nad pacjentami z rakiem pęcherza moczowego oraz osobami z podwyższonym ryzykiem zachorowania na ten nowotwór.

Oceniając całościowo dorobek naukowy dr Krzysztofa Tupikowskiego zauważam, iż wykazuje się on dużym potencjałem współpracy międzynarodowej i krajowej, w różnych zespołach i na różnych polach badawczych. Nie jest mu obcy warsztat badawczy, który bardzo umiejętnie łączy z pracą kliniczną i organizacyjną. Rzuca się w oczy komplementarność pracy naukowej i zawodowej, co jest wielkim plusem sylwetki Kandydata.

### **Działalność dydaktyczna**

Dr Krzysztof Tupikowski w latach 2006-2017 prowadził zajęcia dydaktyczne ze studentami Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego (w tym z grupami English Division i programu Erasmus) Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Kandydat prowadził również zajęcia ze studentami kierunku Dietetyka UMW na temat żywienia w chorobach nerek (2014-2016) oraz wykłady na kursach Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w ramach specjalistycznego kształcenia podyplomowego lekarzy. W roku akademickim 2012/2013 oraz 2013/2014 Kandydat prowadził zajęcia dydaktyczne dla pielęgniarek specjalizujących się w chirurgii, endoskopii oraz onkologii w Europejskim Centrum Kształcenia Podyplomowego we Wrocławiu.

Kandydat był również w latach 2002-2005 członkiem redakcji gazety Samorządu Studentów Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Kandydat był promotorem pomocniczym doktoratu lek. Łukasza Dołowego pt. „Zastosowanie kliniczne dwuenergetycznej tomografii komputerowej w diagnostyce i przewidywaniu skuteczności leczenia pacjentów z kamicą układu moczowego metodą ESWL”. Praca doktorska obroniona we wrześniu 2019 na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu.

### **Działalność organizacyjna, działania na rzecz jednostki macierzystej, działalność społeczna i na rzecz towarzystw naukowych**

Dr Krzysztof Tupikowski współpracuje z organizacjami pacjentów i jest współtwórcą programów edukacyjnych oraz publikacji mających zwiększać świadomość zdrowotną w społeczeństwie. Kandydat jest autorem informatora/raportu dotyczącego raka pęcherza moczowego pt. „Sytuacja pacjenta z rakiem pęcherza moczowego – aktualne wyzwania”, który został wydany w 2022 r. Kandydat uczestniczył w webinariach, udzielał wywiadów w radio oraz nagrał audycję w regionalnej TVP3 dotyczącej zdrowia oraz chorób nowotworowych mężczyzn. Kandydat przeprowadził również webinaria i wykłady stacjonarne dla międzynarodowych firm poświęcone zdrowiu urologicznemu (Credit Suisse, Beckett&Dickinson). Przygotował także materiały i ulotki informacyjne dla chorych leczonych z powodu nowotworów urologicznych.

Na szczególną uwagę zasługuje organizacja przez Kandydata w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu (DCO) najpierw poradni a następnie pododdziału urologicznego. Stwarzając 5-letni plan rozwoju poradni dr Tupikowski przeszedł od działalności konsultacyjnej do wykonywania zabiegów endoskopowych takich jak cystoskopia, uretroskopia i uretrotomia, szynowanie moczowodów, biopsja gruczołu krokowego oraz implantacja złotych znaczników do stercza celem przeprowadzenia radioterapii u chorych z rakiem stercza. W połowie roku 2017 poradnia otrzymała kontrakt Narodowego Funduszu Zdrowia i rozpoczęła konsultacje chorych spoza DCO. Ponadto, jako jedyny ośrodek w Polsce, prowadzi leczenie BCG-terapią dopęcherzową i rozpoczęła stosowanie dopęcherzowej chemioterapii w hipertermii w ramach kontraktu z NFZ. Równoległe Kandydat zorganizował 15-łóżkową bazę dla pododdziału urologicznego. Aktualnie na oddziale tym wykonywane jest pełne spektrum operacji uroonkologicznych zarówno metodami klasycznymi jak i małoinwazyjnymi. Prowadzone są także zabiegi rekonstrukcyjne układu moczowego oraz leczone powikłania urologiczne leczenia onkologicznego oraz innych nowotworów. Urolodzy pracujący w pododdziale urologii biorą także udział w interdyscyplinarnych zabiegach szczególnie z zakresu ginekologii onkologicznej (rak jajnika) oraz chirurgii skóry krocza i mięsaków pozaotrzewnowych. W 2020 r. DCO odnowiło certyfikat ISO 9001:2015, a w 2021 r. DCO otrzymało certyfikat IPAAC (Innovative Partnership for Action Against Cancer) przyznany w ramach programu zdrowotnego Unii Europejskiej potwierdzający wysoką jakość procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Jednym z audytowanych oddziałów była urologia, co potwierdza tylko wysoką jakość świadczonych tam usług. W kooperacji z Ośrodkiem Przetwarzania Informacji w Warszawie pododdział rozpoczął również realizację grantu Narodowego Centrum Badań i Rozwoju INFOSTRATEG-I/0036/2021. Od lutego 2019 r. Pododdział Urologii wraz Poradnią Urologiczną realizują program pilotażu Krajowej Sieci Onkologicznej. Od maja 2023 r. Poradnia Urologiczna DCO rozpoczyna realizację programu PRAISE- U, którego efektem ma być stworzenie modelowego ośrodka skriningowego raka gruczołu krokowego.

Należy podkreślić, że Kandydat pozyskał jednocześnie finansowanie dwóch istotnych projektów poprawiających opiekę nad pacjentem hospitalizowanym w tej jednostce:

- projekt "Clinical Artificial Intelligence-based Diagnostics" (akronim CAIDX) w ramach programu Interreg Baltic Sea Region na lata 2021-2027 współfinansowany przez Unię Europejską w ramach priorytetu „Społeczeństwa innowacyjne”, którego celem jest stworzenie

warunków ułatwiających wdrażanie sztucznej inteligencji i narzędzi diagnostycznych opartych na danych w służbie zdrowia,

- projekt „PRostate cancer Awareness and Initiative for Screening in the European Union” (akronim PRAISE-U) w ramach programu EU4 Health, którego celem jest opracowanie strategii skrinigu raka prostaty w Unii Europejskiej.

Dr Tupikowski trzykrotnie był członkiem komitetów organizacyjnych Konferencji o zasięgu ogólnopolskim i raz – o zasięgu międzynarodowym. W 2021r. Kandydat był członkiem komitetu organizacyjnego V Kongresu Onkologii Polskiej we Wrocławiu.

Kandydat, będąc pracownikiem Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, na przestrzeni lat 2010-2016, był członkiem dwóch jej komisji.

### **Członkostwo w towarzystwach naukowych**

Dr Krzysztof Tupikowski deklaruje członkostwo następujących towarzystw naukowych:

Polskie Towarzystwo Urologiczne, Europejskie Towarzystwo Urologiczne (European Association of Urology, EAU), Polskie Towarzystwo Onkologiczne, Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej, Europejska Organizacja Badań i Leczenia Raka (European Organisation for Research and Treatment of Cancer, EORTC), Europejskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej (European Society of Clinical Oncology, ESMO).

### **Nagrody i wyróżnienia**

Kandydat, trzykrotnie był nagradzany przez JM Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu – naukową nagrodą zespołową w 2009r., nagrodą indywidualną w 2010r. i nagrodą naukową I stopnia w 2015r. W roku 2013 dr Tupikowski otrzymał nagrodę im. prof. Tadeusz Krzeskiego przyznaną przez Polskie Towarzystwo Urologiczne za najlepszą pracę doktorską z dziedziny urologii.

### **Podsumowanie**

1. Dorobek naukowy dr Krzysztofa Tupikowskiego w analizie parametrycznej spełnia kryteria stawiane kandydatom ubiegającym się o nadanie stopnia doktora habilitowanego. Chciałabym z całą mocą podkreślić, że dorobek ten ma duże walory praktyczne. Przemawia za tym rzadko spotykana liczba prac o znaczeniu klinicznym, które w powszechnie przyjętych kryteriach oceny na stopnie i tytuły naukowe, są traktowane zazwyczaj jako mniej wartościowe. W moim przekonaniu są to, w tym konkretnym przypadku, cenne prace, które mają olbrzymi potencjał kliniczny. Zwraca również uwagę umiejętność pracy w różnorodnym zespole badawczym i wielka konsekwencja realizacji klinicznych zainteresowań.



2. Praca habilitacyjna Kandydata dotyczy bardzo ważnego problemu, jakim jest poszukiwanie nowych czynników klinicznych i genetycznych mogących mieć wpływ na przeżycie pacjentów chorujących na nowotwory nerek. Wyniki przedstawionych badań wnoszą nowe informacje do wiedzy uroonkologicznej. Na monografię składają się prace oryginalne posiadające, obok aspektów praktycznych, także ciekawe, nowe, dotychczas nieznane elementy naukowe.
3. Dr Krzysztof Tupikowski wykazuje się wielostronną działalnością organizacyjną, z którą w parze kroczy pozyskiwanie funduszy naukowo-badawczych i zabiegowy rozwój prowadzonej przez Niego jednostki. Łączy w swojej działalności pasję zawodową z zainteresowaniami naukowymi, praktykę kliniczną z prowadzonymi badaniami. Zwraca uwagę konsekwencja i dociekliwość merytoryczna na wszystkich tych polach.
4. Dr Krzysztof Tupikowski nie uchyla się od pracy społecznej i organizacyjnej, szczególnie jeżeli chodzi o popularyzację wiedzy na temat chorób nowotworowych układu moczowego, ich profilaktyki, diagnostyki i terapii.
5. Habilitant cieszy się wysoką pozycją i uznaniem zawodowym.

#### **Wniosek końcowy**

**W podsumowaniu, po przeanalizowaniu dorobku naukowego, prac składających się na główne osiągnięcie naukowe, a także całokształtu działalności dydaktycznej, zawodowej i organizacyjnej, chciałabym jednoznacznie stwierdzić, że dr n. med. Krzysztof Tupikowski spełnia wszystkie wymagania stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego.**

**Wnioskuje o dopuszczenie Kandydata do dalszych etapów procedury związanej z nadaniem tego tytułu.**

Białystok, 21.12.2023 r.



Kierownik

I Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych  
z Ośrodkiem Dializ UMB