

Warszawa. 12.X.2015 r

Recenzja dorobku naukowego i działalności dydaktyczno-wychowawczej
dr n med. Katarzyny Taranty-Janusz
w związku w wnioskiem o nadanie tytułu naukowego doktora
habilitowanego

Dr n med. Katarzyna Taranta-Janusz jest lekarzem akademickim, specjalistą w zakresie pediatrii (jest także w trakcie specjalizacji z Nefrologii dziecięcej), adiunktem Kliniki Pediatrii i Nefrologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Kandydatka uzyskała stopień doktora w 2010 roku na podstawie rozprawy *Metaloproteinazy 2 i 9 oraz ich tkankowe inhibitory 1 i 2 w surowicy i moczu dzieci z odplywami pęcherzowo-moczowodowymi*. Na swojej drodze klinicznej, oprócz wieloletniej pracy w macierzystej klinice, odbyła szkolenie zagraniczne z zakresu diagnostyki i leczenia zespołu Alporta (*Symposium for Physicians, Researchers and Families, Alport Syndrome Foundation, New York, USA*) w 2010 roku. Po ukończeniu studiów doktoranckich, przeszła przez kolejne stopnie kariery zawodowej od młodszego do starszego asystenta, a obecnie jest adiunktem w macierzystej klinice. Prowadzi aktywną działalność naukową i dydaktyczną. Jest m.in. promotorem pomocniczym rozprawy doktorskiej (lek. Renaty Roszkowskiej) pt. *Wpływ karmienia piersią na parametry rozwoju fizycznego oraz wybrane wskaźniki uszkodzenia śródbłonna naczyniowego*.

Ogólny dorobek naukowy kandydatki na podstawie analizy bibliometrycznej

Łączna wartość wskaźnika oddziaływania (*impact factor*, IF) pism, w których ukazały się prace autorstwa, współautorstwa (lub współdziału w badaniach wielośrodkowych) kandydatki wynosi 39,984 co odpowiada

odpowiednio 539 punktom KBN/MNszW i 57,51 punktom klasyfikacji IC. Ogólna liczba cytowań wynosi 137, a wskaźnik Hirscha 6. Dorobek ten jest efektem opublikowania 35 prac, w tym 26 prac oryginalnych (w tym 19 w czasopismach z listy filadelfijskiej; 6 jako pierwszy autor), 2 prac poglądowych oraz 7 prac w ramach badań wielośrodkowych. Dodatkowo kandydatka była autorką 65 streszczeń prac prezentowanych na konferencjach, w tym 33 na zagranicznych i 32 na krajowych. Większość publikacji powstała po doktoracie, co odzwierciedla wielokrotny wzrost sumarycznej wartości IF w tym czasie.

Główne kierunki działalności naukowej, to:

- badania patogenezy uszkodzenia nerek przy obecności wrodzonych wad układu moczowego
- badania patogenezy, nad diagnostyką i leczeniem zespołu nerczycowego u dzieci leczonych cyklosporyną A
- badania nad diagnostyką i leczeniem nadciśnienia tętniczego
- badania patogenezy zespołu metabolicznego, w tym wskaźników uszkodzenia śródbłonna naczyń

Badania nad toksycznością białkomoczu oraz stosowanej w leczeniu zespołu nerczycowego cyklosporyny A wykazały m.in. znaczenie podwyższonego stężenia monocytarnego białka chemotaktycznego (MCP-1) oraz osteopontyny (OPN) w moczu, wskutek przeładowania cewek bliższych wchłanianym zwrotnie białkiem w przebiegu kłębuszkowego zapalenia nerek, dla uszkodzenia miąższu nerek, w tym procesu włóknienia. Dodatkowym elementem było ustalenie korelacji między stężeniem (stosowanej w leczeniu) cyklosporyny A we krwi, a stężeniem NGAL w moczu.

Badania związane z nadciśnieniem tętniczym wykazały m.in. predykcyjne znaczenie hyperurykemii dla rozpoznania nadciśnienia oraz jej znaczenie dla rozwoju dysfunkcji śródbłonna naczyń wskutek pobudzenia aktywności płytek. Wykazano także związek hyperurykemii z pobudzeniem stanu zapalnego zobrazowanego podwyższeniem stężenia białka ostrej fazy wysokiej czułości (hs-CRP) oraz białka chemotaktycznego MCP-1. Wykazano także, że

u dzieci otyłych (z zespołem metabolicznym) stężenie tych markerów jest podwyższone.

Powyższe badania były przedmiotem kilku istotnych publikacji.

Ocena pracy habilitacyjnej

Na pracę habilitacyjną (osiągnięcie wynikające z art.16 ust.2 ustawy z dn. 14.03.2003 r o stopniach i tytule naukowym..Dz. Ustaw nr 65, pzo595 ze zm.) składa się cykl 6 prac pod zbiorczym tytułem *Wczesne markery uszkodzenia nerek u dzieci z wadami układu moczowego* o łącznej wartości IF 13,161 i punktacji MNiSW 175. Trzy z nich ukazały się w renomowanym piśmie *Pediatric Nephrology*, dwie w *Acta Paediatrica* i jedna w *Scandinavian Journal of Urology and Nephrology*, w latach 2011-2014. Spójny merytorycznie cykl prac dotyczy oceny przydatności oceny wybranych, nowoczesnych biomarkerów i cytokin w diagnostyce uszkodzenia mięszu nerek i przewidywaniu rokowania w przypadkach wad układu moczowego u dzieci, w tym w nefropatii zaporowej oraz agenezji nerki (czyli obecności pojedynczej nerki; ang. *solitary kidney*). Wśród biomarkerów i cytokin były takie cząsteczki jak angiotensynogen, symetryczna dwumetyloarginina (SDMA), osteopontyna, tzw. *kidney injury molecule-1* (KIM-1), ludzka obojętnochłonna lipokaina związana z żelatynazą (NGAL), monocytarne białko chemotaktyczne (MCP-1), RANTES (ang. *regulated on activation normal T cell expressed and secreted*), egzogliozydazy lizosomalne (HEX, HEX A i HEX B), α -fukozydaza (FUC), α -mannozydaza (MAN) i β -glukuronidaza (GLU). Wykazano m.in. że stężenie KIM-1, NGAL i MCP-1 w moczu może być uznane za przydatny wskaźnik oceny wczesnego uszkodzenia mięszu nerek u chorych z nefropatią zaporową oraz ze zwężeniem podmiędniczki moczowodu. Wykazano narastanie stężenia angiotensynogenu w moczu z czasem. w przypadkach wrodzonego wodonercza. Wykazano przydatność oznaczania SDMA w wykrywaniu wczesnego uszkodzenia filtracji kłębuszkowej w przewlekłej chorobie nerek i w przypadkach pojedynczej nerki (*solitary kidney*). Wykazano wczesne uszkodzenie cewek bliższych (poprzez potwierdzenie wysokiej aktywności HEX, HEX A i B, FUC, GAL, MAN i GLU) w pojedynczej nerce. Badania te mają charakter innowacyjny i oparte są na nowoczesnym warsztacie badawczym. Opublikowanie kolejnych

tematycznie powiązanych prac w renomowanych pismach, w których recenzenci (ang. *peer - reviewers*) to elita europejskiej nefrologii dziecięcej, świadczy o ich wysokim poziomie merytorycznym.

Udział w badaniach krajowych i międzynarodowych

Dr Taranta-Janusz brała udział w realizacji:

- wielośrodkowego polskiego badania OLAF (opracowanie norm ciśnienia tętniczego dla populacji dzieci i młodzieży w Polsce)
- wielośrodkowego, międzynarodowego badania PREDICT (profilaktyka antybiotykowa i badanie uszkodzenia nerek we wrodzonych wadach nerek i układu moczowego)

Ponadto kandydatka była współwykonawcą grantów statutowych kliniki uniwersyteckiej.

Działalność dydaktyczna

Dr Taranta-Janusz prowadzi ćwiczenia i seminaria z zakresu pediatrii dla studentów medycyny Uniwersytetu w Białymstoku, w tym także dla studentów anglojęzycznych. Jest opiekunem studenckiego koła naukowego, którego członkowie (pracujący pod jej kierunkiem) zdobywali liczne nagrody i wyróżnienia w kraju i zagranicą (m.in. na konferencjach dla studentów w Berlinie, Antwerpii i Groningen). To koło naukowe dzierżyło w latach 2011-2013 prymat I miejsca w rankingu uniwersyteckim w zakresie pediatrii oraz w kategorii *open*. O jakości pracy dydaktycznej habilitantki świadczy fakt, iż w 2014 roku była nominowana na kandydatkę na najlepszego nauczyciela akademickiego (za lata 2013/2014).

Działalność organizacyjna i ekspercka

Kandydatka była aktywnym współorganizatorem XIII Ogólnopolskiej Konferencji Polskiego Towarzystwa Nefrologii Dziecięcej w Białymstoku (2014 r.). Była powoływana jako recenzent (ang. *peer-reviewer*) prac naukowych przez redaktorów takich pism, jak *Pediatric Nephrology*, *Nephrology*, *World Journal of Pediatrics* czy *Urology Journal*. Była także recenzentem kilku prac magisterskich studentów wydziału o zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Nagrody i wyróżnienia

W latach 2007-2009, 2010, 2011 była wśród laureatów zespołowych nagród, a w latach 2012 i 2013 – indywidualną laureatką nagrody Rektora UMB.

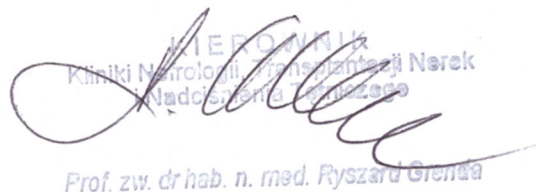
W 2010 r. otrzymała nagrodę IPNA (*International Pediatric Nephrology Association*) za pracę o roli NGAL, jako biomarkera nefrotoksyczności cyklosporyny, prezentowanej na kongresie IPNA w Nowym Jorku.

W 2012 roku otrzymała stypendium fundowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, za osiągnięcia naukowe dla doktorantów i młodych doktorów.

Podsumowanie:

Całość dorobku naukowego, klinicznego i dydaktycznego dr med. Katarzyny Taranty-Janusz stanowi w pełni udokumentowaną podstawę do przyznania tytułu naukowego doktora habilitowanego. Kandydatka prowadzi aktywną działalność naukowo-dydaktyczną. Duża liczba nagród i wyróżnień dowodzi uznania jej aktywności przez środowisko akademickie i gremia naukowe. Jej prace, opublikowane w renomowanym, zagranicznym, recenzowanym piśmiennictwie, są innowacyjne i miały istotny wkład w poznanie patomechanizmów uszkodzenia mięszu nerek w przebiegu nefropatii na podłożu wad wrodzonych lub toksyczności leków.

Stwierdzam, że kandydatka całkowicie spełnia wymogi niezbędne do ubiegania się o tytuł naukowy doktora habilitowanego w zakresie nauk medycznych określone ustawą z dn.14 marca 2003 r. (art. 26, ustęp 1) o stopniach i tytule naukowym (Dz.U. z 2003 r. Nr 65 poz.595) i wnioskuję do Rady Wydziału Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie kandydatki do dalszych etapów procedowania.


Kliniki Nefrologii i Transplantacji Nerek
Nadczłonek Uniwersyteckiego
Prof. zw. dr hab. n. med. Ryszard Grensa