



**CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT
IM. MARI SKŁODOWSKIEJ-CURIE
ODDZIAŁ W GLIWICACH**

AUTOREFERAT

Dr n. med. Grażyna Kamińska – Winciorek

**KLINIKA TRANSPLANTACJI SZPIKU
I ONKOHEMATOLOGII**

Gliwice 2016

1. Imię i nazwisko: Grażyna Maria Kamińska-Winciorek

2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe/artystyczne- z podaniem nazwy, miejsca i roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej:

- Dyplom ukończenia Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, Wydział Lekarski w Katowicach z dnia 26.05.1997 r.
- Dyplom uzyskania specjalizacji pierwszego stopnia w dziedzinie dermatologii i wenerologii z dnia 03.04.2001 r. (egzamin zdany z wyróżnieniem)
- Dyplom doktora nauk medycznych w dziedzinie medycyna z dnia 23 października 2003 r. nadany przez Radę Wydziału Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
- Tytuł rozprawy doktorskiej: *„Częstość występowania, czynniki ryzyka i charakterystyka kliniczna grzybicy stóp w wybranych grupach społeczno-zawodowych mężczyzn.”*
- Dyplom uzyskania specjalizacji w dziedzinie dermatologii i wenerologii z dnia 30 listopada 2004 r. (egzamin zdany z wyróżnieniem)

3. Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych/artystycznych:

- 1997-1998 – staż podyplomowy w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym im. A. Mielęckiego w Katowicach
- 1998-2007 – asystent w Samodzielnym Szpitalu Klinicznym im. A. Mielęckiego w Katowicach
- 1998-2014 – asystent w Katedrze i Klinice Dermatologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
- 2008 –2010 – starszy wykładowca Wyższa Śląska Szkoła Medyczna w Katowicach
- 2010-2012 – adiunkt Zakład Dermatologii Doświadczalnej i Kosmetologii Wydziału Farmaceutycznego CMUJ w Krakowie

- od maja 2015 r. – do nadal – asystent naukowo-badawczy Klinika Transplantacji Szpiku i Onkohematologii Centrum Onkologii- Instytut im. M.S.C. Oddział w Gliwicach

1. CZĘŚĆ BIOGRAFICZNA

Urodziłam się 1 maja 1972 roku w Tychach. Tytuł lekarza medycyny uzyskałam w 1997 roku na Wydziale Lekarskim Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Od drugiego roku studiów byłam członkiem Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Dermatologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, prezentując wyniki badań naukowych na konferencjach STN. Na studiach w ciągu 5 lat, aktywnie uczestniczyłam w życiu dermatologicznym Katedry i Kliniki Dermatologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, biorąc czynny udział w wizytach lekarskich oraz obserwując pracę lekarzy w Gabinecie Dermatologii pod kierownictwem prof. T. Bogdanowskiego. Po ukończeniu studiów w latach 1997-1998 odbyłam staż podyplomowy w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym im. A. Mielęckiego w Katowicach. Od 1998 do 2014 pracowałam w Katedrze i Klinice Dermatologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na stanowisku asystenta, początkowo pod opieką prof. T. Bogdanowskiego, a następnie prof. L. Brzezińskiej-Wcisło. W placówce tej zorganizowałam i samodzielnie prowadziłam Gabinet Kapilaroskopii, ściśle współpracowałam również z Pracownią Mikologii. Głównymi kierunkami ówczesnych zainteresowań była diagnostyka kapilaroskopowa w chorobach tkanki łącznej oraz dermatozy zapalne i grzybice skóry.

W 2001 roku zdałam z wyróżnieniem egzamin specjalizacyjny pierwszego stopnia w dziedzinie dermatologii i wenerologii. W 2003 roku uzyskałam tytuł doktora nauk medycznych nadany przez Radę Wydziału Lekarskiego w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego na podstawie obrony rozprawy doktorskiej pt. „Częstość występowania, typy kliniczne i czynniki ryzyka grzybicy stóp w wybranych grupach społeczno-zawodowych mężczyzn” (promotor prof. L. Brzezińska-Wcisło). W roku 2004 uzyskałam tytuł specjalisty z dziedziny dermatologii i wenerologii na podstawie zdanego z wyróżnieniem egzaminu specjalizacyjnego. Po rozpoczęciu dodatkowej pracy w Indywidualnej, a następnie Specjalistycznej Praktyce Lekarskiej w Mikołowie (w latach 2004-2013) od 2004 roku zaczęłam rozwijać moje zainteresowania dermoskopia, a wykorzystanie dermoskopu i wideodermoskopu jako podstawowego narzędzia diagnostycznego większości zmian na skórze, przyczyniło się do zebrania obszernej bazy obrazów dermoskopowych. Podążając za pasją jaką stała się dla mnie dermo-

skopia w 2007 roku napisałam i wydałam monografię pt. „Dermatologia cyfrowa” oraz podjęłam współpracę z wybitnymi ekspertami dermoskopowymi w Polsce i za granicą, w efekcie której na przestrzeni kilkunastu lat napisałam kilka rozdziałów do podręczników oraz prace oryginalne w zakresie dermatologii i dermoskopii. Ponadto brałam czynny udział w zjazdach dermatologicznych i onkologicznych, prowadząc wykłady i panele eksperckie w zakresie dermatologii onkologicznej oraz dermoskopii. Od 2007 roku prowadzę kursy dermoskopowe z zakresu dermoskopii i wideodermoskopii, zatwierdzone przez Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie oraz w Warszawie, wybrane z nich pod patronatem Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej. W latach 1999-2009 brałam również udział w kursach międzynarodowych poświęconych dermoskopii [*International Dermoscopy Course*, Warszawa, (2006), *International Short Course on Dermoscopy*, Graz, Austria (2007), (*Diplom-Fortbildungs-Programm of Austrian Medical Association*, Wiedeń, Austria (2009), *International Dermoscopy Course*, Barcelona, Hiszpania (2009). Ponadto we wrześniu 2013 roku odbyłam staż praktyczno-naukowy w Melanoma and Skin Cancer Unit, Arcispedale St. Maria Nuova, Reggio Emilia we Włoszech pod kierownictwem prof. G. Argenziano. Od tego czasu konsekwentnie koncentruję się na poszerzaniu mojej wiedzy i umiejętności w zakresie diagnostyki nowotworów skóry, a przede wszystkim czerniaka oraz wdrażaniu do codziennej praktyki nowych zastosowań diagnostycznych dermoskopii.

W latach 2008 –2010, podczas prowadzonych zajęć dydaktycznych oraz wykładów w Wyższej Śląskiej Szkole Medycznej w Katowicach, na Wydziale Kosmetologii na stanowisku starszego wykładowcy, starałam się zarazić moich studentów pasją do dermoskopii i dermatonkologii. W tym też okresie byłam członkiem Senatu oraz pełniłam obowiązki członka Senackiej Komisji ds. Nauki w Wyższej Śląskiej Szkole Medycznej w Katowicach. W latach 2010-2012 pracowałam w Zakładzie Dermatologii Doświadczalnej i Kosmetologii Wydziału Farmaceutycznego CMUJ na stanowisku adiunkta, gdzie współorganizowałam Pracownię Badań Czynnościowych Skóry oraz Dermoskopii i Wideodermoskopii, zajmując się przede wszystkim dermoskopią oraz oceną czynnościową wybranych parametrów skóry. W tym okresie byłam formalnym opiekunem oraz recenzentem prac magisterskich studentek Kosmetologii Wydziału Farmaceutycznego CMUJ w Krakowie. Od 2015 roku decyzją Rady Naukowej Centrum Onkologii uzyskałam stanowisko asystenta naukowo-badawczego w Klinice Transplantacji Szpiku i Onkohematologii Centrum Onkologii- Instytut im. M.S.C, Oddział w Gliwicach, gdzie kontynuuję realizację badań naukowych poświęconych zastosowaniu

dermoskopii w monitorowaniu skóry u pacjentów po przeszczepach szpiku w kierunku ostrej i przewlekłej choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi.

W pracy zawodowej zawsze pozostawałam w ścisłej współpracy ze środowiskiem onkologicznym. W 2009 roku zostałam powołana przez Krajowego Konsultanta ds. Dermatologii i Wenerologii prof. W. Placka na członka grupy eksperckiej ds. diagnostyki i leczenia czerniaka w Polsce. Od 2011 roku do nadal pracuję jako specjalista dermatolog-konsultant w Ośrodku Wczesnej Diagnostyki i Leczenia Nowotworów w Katowicach, w którym zajmuję się przede wszystkim dermoskopową diagnostyką czerniaka i raków skóry, a od 2013 roku również w Ośrodku Diagnostyki i Leczenia Chorób Skóry w Katowicach.

2. DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA

Mój dorobek naukowy obejmuje 32 oryginalne prace opublikowane w recenzowanych czasopismach naukowych, z czego 30 po doktoracie. W 19 z nich (wliczając cykl prac będących przedmiotem habilitacji) jestem pierwszym autorem, w kolejnych 5 - drugim. Sumaryczna wartość punktacji IF, zgodnie z załączoną analizą bibliometryczną (Załącznik) wynosi 34,935 a z publikacją pełnotekstową w suplemencie czasopisma *Journal of American Academy of Dermatology* łączna punktacja IF wynosi 40,547, z czego po doktoracie 34,311, a z uwzględnieniem wymienionej publikacji pełnotekstowej w suplemencie 39,923. Uwzględniając zaś cykl 10 prac będących przedmiotem habilitacji, łączna punktacja IF wynosi 16,002 (wszystkie uzyskano po doktoracie).

Według bazy danych **Web of Science** liczba cytowań moich publikacji wynosi 62, a bez autocytowań 46, zaś sumaryczny indeks Hirscha wynosi 6 (dane na dzień 27.10.2016r.).

Według bazy danych **Scopus** liczba cytowań moich dokumentów (54) wynosi 129 bez autocytowań zaś sumaryczny indeks Hirscha wynosi również 6.

Ponadto jestem autorem monografii zatytułowanej „Dermatologia cyfrowa” (Wrocław: Wydaw. Cornetis, 2008: 120 stron), która stanowi drugą co do kolejności wydania książkę polskiego autora w Polsce, poświęconą diagnostyce obrazowej w dermatologii z zastosowaniem dermoskopii jako metody szybkiej diagnostyki różnicowej nowotworów złośliwych skóry, w tym raków podstawnkomórkowych i kolczystokomórkowych oraz czerniaka. Ponadto w czterech z ośmiu rozdziałów w książkach dedykowanych dla lekarzy specjalistów przedstawiam autorski podział metod obrazowych m.in. dermoskopii znamion melanocytowych u dzieci- w podręczniku dla lekarzy „Pediatria-co nowego?” pod redakcją prof. E. Otto-Buczowskiej oraz dermoskopii jako metody diagnostycznej wybranych chorób skóry, włą-

czając nowotwory skóry w podręczniku „Metody diagnostyczne w dermatologii, wenerologii i mikologii lekarskiej.” pod redakcją prof. A. Kaszuby i prof. Z. Adamskiego.

Tematyka większości moich opracowań dotyczy nowych wskazań do diagnostyki dermoskopowej z wykorzystaniem tej metody jako nowatorskiego narzędzia w szybkiej ocenie zmian skórnych w transplantologii oraz onkologii klinicznej. Na nowoczesny charakter dermoskopii wskazuje możliwość jej wykorzystania w ocenie ostrej skórnej postaci choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi, jak i również monitorowaniu potencjalnego odrzutu przeszczepu twarzy.

Ostatnie doniesienia zjazdowe, a także opracowane rozdziały w podręcznikach dotyczą dermoskopowej diagnostyki nowotworów skóry, przerzutów raków z narządów wewnętrznych do skóry, w tym różnicowaniu z czerniakiem wybranych znamion melanocytowych lub zmian skórnych sugerujących złośliwe nowotwory skóry.

3. WSKAZANE OSIĄGNIĘCIA WYNIKAJĄCEGO Z ART. 16 UST. 2 USTAWY Z DNIA 14 MARCA 2003 R. O STOPNIACH NAUKOWYCH I TYTULE NAUKOWYM ORAZ STOPNIACH I TYTULE W ZAKRESIE SZTUKI (DZ.U. NR 65, POZ. 595 ZE ZM.):

Cykl publikacji na temat zastosowania dermoskopii jako innowacyjnej techniki diagnostycznej w transplantologii oraz onkologii klinicznej.

A) (autor/autorzy, tytuł/tytuły publikacji, rok wydania/nazwa wydawnictwa):

1. Kamińska-Winciorek G, Czerw T, Kruzel T, Giebel S: Dermoscopic follow-up of the skin towards acute graft-versus-host-disease in patients after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. Biomed Res Int 2016;2016:4535717, doi: 10.1155/2016/4535717.

IF: 2,134; MNISW: 20

Wkład habilitanta: opracowanie i analiza metodyki badania, zbieranie i analiza obrazów klinicznych (dermatologicznych) i dermoskopowych, zbieranie i analizowanie danych klinicznych pod kątem leczenia onkohematologicznego oraz transplantacyjnego, analiza i interpretacja wyników, opracowanie wniosków, zebranie i analiza piśmiennictwa, edycja manuskryptu, korekta pracy przed złożeniem do druku. Wkład własny oceniam na 90%.

2. Kaminska-Winciorek G, Giebel S, Lange D, Maciejewski A: Dermoscopy in near-full facial transplantation. J Am Acad Dermatol 2015;72 (Supl 1): S19-21.

IF: 5,612; MNiSW: 45

Wkład habilitanta: opracowanie projektu badania wraz z metodyką, zbieranie i analiza obrazów klinicznych (dermatologicznych) i dermoskopowych, analiza i interpretacja wyników badań, opracowanie wniosków, zebranie i analiza piśmiennictwa, edycja manuskryptu, korekta pracy przed złożeniem do druku. Wkład własny oceniam na 80%.

3. Kaminska-Winciorek G, Szymshal J: Dermoscopy of halo nevus in own observation. Postep Derm Alergol 2014; 31(3): 152-158.

IF: 0,845; MNiSW: 10

Wkład habilitanta: opracowanie projektu badania, opracowanie i analiza metodyki badania, zbieranie i analiza obrazów klinicznych (dermatologicznych) i dermoskopowych, zbieranie i analiza danych klinicznych, analiza i interpretacja wyników, opracowanie wniosków, zebranie i analiza piśmiennictwa, edycja manuskryptu, korekta pracy przed złożeniem do druku. Wkład własny oceniam na 90%.

4. Kaminska-Winciorek G: Dermoscopy of nevus spilus. Dermatol Surg 2013; 39 (10): 1550-1554.

IF: 2,467; MNiSW: 30

Wkład habilitanta: koncepcja pracy, opracowanie projektu badania, opracowanie i analiza metodyki badania, zbieranie i analiza obrazów klinicznych (dermatologicznych) i dermoskopowych, zbieranie i analiza danych klinicznych, analiza i interpretacja wyników, opracowanie wniosków, zebranie i analiza piśmiennictwa, edycja manuskryptu, korekta pracy przed złożeniem do druku. Wkład własny oceniam na 100%.

5. Kaminska-Winciorek G, Szymshal J, Silny W: Dermoscopy of accessory nipples in authors' own study. Postep Derm Alergol 2014; 31(3): 127-133.

IF: 0,845; MNiSW: 10

Wkład habilitanta: opracowanie projektu badania, opracowanie i analiza metodyki badania, zbieranie i analiza danych i obrazów klinicznych (dermatologicznych) i dermoskopowych, zbieranie i analiza danych klinicznych, analiza i interpretacja wyników, opracowanie wniosków, zebranie i analiza piśmiennictwa, edycja manuskryptu, korekta pracy przed złożeniem do druku. Wkład własny oceniam na 85%.

6. Kamińska-Winciorek G, Wydmański J, Scope A, Argenziano G, Zalaudek I: „Neglected nipples”: acanthosis nigricans-like plaques caused by avoidance of nipple cleansing. *Dermat. Pract Conc* 2013; 4(3):81-84.

MNiSW: 0

Wkład habilitanta: opracowanie i analiza metodyki badania, analiza danych i obrazów klinicznych (dermatologicznych) i dermoskopowych, analiza i interpretacja wyników, zebranie i analiza piśmiennictwa, edycja manuskryptu, korekta pracy przed złożeniem do druku. Wkład własny oceniam na 70%.

7. Kamińska-Winciorek G, Wydmański J: Dermoscopy of skin metastases from breast cancer and of the orange peel type ("peau d'orange"): a report of two cases. *Int J Dermatol* 2015; 54(3):343-346.

IF: 1,415; MNiSW: 25

Wkład habilitanta: opracowanie projektu badania, opracowanie i analiza metodyki badania, analiza danych i obrazów klinicznych (dermatologicznych) i dermoskopowych, analiza i interpretacja wyników, opracowanie wniosków, zebranie i analiza piśmiennictwa, edycja manuskryptu, korekta pracy przed złożeniem do druku. Wkład własny oceniam na 90%.

8. Kamińska-Winciorek G, Wydmański J, Januszewski K, Silny W: Dermoscopy of nodular skin metastases from the gastrointestinal primary cancer. *Postep Derm Alergol* 2015; 32(4):312-316.

IF: 1,342; MNiSW: 15

Wkład habilitanta: opracowanie projektu badania, opracowanie i analiza metodyki badania, analiza danych i obrazów klinicznych (dermatologicznych) i dermoskopowych, analiza i interpretacja wyników, opracowanie wniosków, zebranie i analiza piśmiennictwa, edycja manuskryptu, korekta pracy przed złożeniem do druku. Wkład własny oceniam na 85%.

9. Kamińska-Winciorek G, Właszczuk J, Wydmański J: "Mistletoe sign": probably a new dermoscopic descriptor for melanoma in situ and melanocytic junctional nevus in the inflammatory stage *Post Dermatol Alergol* 2013; 30(5):316-319.

MNiSW: 15

Wkład habilitanta: koncepcja pracy, opracowanie metodyki badania, zbieranie i analiza danych i obrazów klinicznych (dermatologicznych) i dermoskopowych, analiza i interpretacja wyników, zebranie i analiza piśmiennictwa, opracowanie wniosków, edycja manuskryptu, korekta pracy przed złożeniem do druku. Wkład własny oceniam na 80%.

10. Kamińska-Winciorek G, Placek W: The most common mistakes on dermatoscopy of melanocytic lesions. Post Dermatol Alergol 2015; 32(1):33-39.

IF: 1,342; MNiSW:15

Wkład habilitanta: koncepcja pracy, opracowanie autorskiego podziału błędów dermoskopowych, zbieranie i opis danych klinicznych oraz obrazów dermoskopowych, zebranie i analiza piśmiennictwa, edycja manuskryptu, korekta pracy przed złożeniem do druku. Wkład własny oceniam na 90%.

B) Omówienie celu naukowego/artystycznego ww. pracy/prac i osiągniętych wyników wraz z omówieniem ich ewentualnego wykorzystania

Wstęp:

Dermoskopia (mikroskopia epiluminescencyjna) zaliczana jest do nowoczesnych metod rozpoznawania wybranych zmian skórnych, nie tylko melanocytowych i niemelanocytowych, w tym czerniaków i raków skóry, ale również wybranych dermatoz zapalnych (inflammoskopia), zakażeń pasożytniczych (entomodermoskopia) oraz chorób skóry owłosionej (trichoskopia) lub oceny mikrokrażenia naczyniowego (kapilaroskopia).

Ze względu na nieinwazyjny charakter tej metody, a także możliwość szybkiego i trafnego ustalenia rozpoznania, dermoskopia może stanowić dobrą metodę diagnostyczną wybranych schorzeń skóry dotyczących pacjentów w stanie ogólnym ciężkim, poddanych procedurom transplantacyjnym lub pozostających w trakcie leczenia onkologicznego.

Ze względu na fakt, że dermoskopia stanowi pośrednią metodę diagnostyczną pomiędzy badaniem klinicznym a histopatologicznym podjęłam się próby jej wykorzystania w transplantologii, zarówno w grupie pacjentów poddanych alloprzeszczepom szpiku, jak i również u biorcy przeszczepu twarzy.

Chorzy poddani procedurze allogenicznego przeszczepu szpiku od dawcy niespokrewnionego są najczęściej narażeni na występowanie ostrej skórnej postaci choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi, która ciągle stanowi najczęstszą przyczynę wysokiej śmiertelności w tej grupie chorych. Dotychczas rozpoznanie ostrej skórnej postaci choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi ustalano w oparciu o ocenę kliniczną zmian skórnych według skali Glucksberga oraz wynik badania histopatologicznego. Ze względu na fakt złej kondycji ogólnej chorego poddanego powyższej procedurze (agranulocytoza, małopłytkowość, ciężkie infekcje bakteryjne i wirusowe) wskazane było wdrożenie nowej, nieinwazyjnej metody diagnostycznej umożliwiającej jak najszybsze rozpoznanie ostrej skórnej postaci choro-

by przeszczep przeciwko gospodarzowi w celu ewentualnej modyfikacji leczenia celowanego. W pracy opublikowanej w BioMed Research International opisałam procedurę badania dermoskopowego jako nowatorskiej, dotychczas nieznaną metody screeningowej w kierunku ostrej skórnej postaci choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi. Badanie dermoskopowe wykonywano u 13 pacjentów poddanych allogenicznej transplantacji szpiku - przed przeszczepem, w 28 (+/- 7), 56(+/- 7) i 100(+/- 7) dniu po przeszczepie oraz w przypadku każdorazowo pojawiających się zmian skórnych sugerujących ostrą postać skórnej choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi. U wszystkich pacjentów podczas wyznaczonych dni kontroli dokonywano oceny dermoskopowej okolic potencjalnego wystąpienia skórnych objawów ostrej postaci skórnej choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi (twarz: czoło, policzki, broda, nos oraz dekol, górna część pleców, brzuch, kończyny górne: ramiona i przedramiona, ręce: powierzchnia grzbietowa i dłoniowa oraz uda). U 6 pacjentów (46%) rozwinęły się objawy ostrej postaci skórnej choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi, które korelowały z obrazem dermoskopowym w postaci rumieniowego lub żywoczerwonego pola widzenia z obecnością dobrze widocznych, grubych teleangiektazji. Zastosowanie dermoskopii w protokole poprzyszczepowym u opisywanych pacjentów należy do po raz pierwszy zaprezentowanych i opisanych w Polsce i na świecie, metod oceny skóry u pacjentów poddanych procedurze allogenicznego przeszczepu szpiku, ze szczególnym podkreśleniem możliwości wcześniejszego rozpoznania zmian zachodzących w skórze, jeszcze przed pojawieniem się ewidentnych klinicznie zmian w obrębie skóry. Przedstawione badanie opublikowano w 2016 roku, a uzyskane przeze mnie wyniki potwierdziły przydatność kliniczną i przyczyniły się do rutynowego wdrożenia oceny dermoskopowej skóry chorych poddanych allogenicznemu przeszczepowi szpiku jako wartościowej metody wczesnego wykrycia zmian skórnych w przebiegu ostrej skórnej postaci choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi.

Równolegle prowadzona przeze mnie obserwacja dermatologiczna i dermoskopowa chorego po przeszczepie twarzy udowodniła skuteczność oceny dermoskopowej pacjenta po przeszczepie twarzy jako nieinwazyjnego narzędzia diagnostycznego w celu szybkiego rozpoznawania potencjalnego ostrego odrzutu przeszczepu twarzy, której wyniki opublikowałam w pracy w 2015 roku na łamach Journal of American Academy of Dermatology.

U chorego wykonywano dermoskopię równolegle z badaniem histopatologicznym. Do 29 dnia po przeszczepie wykonywane co drugi dzień badanie dermoskopowe nie potwierdzało zmian patologicznych w obrazie dermoskopowym skóry w miejscu przeszczepu w porównaniu do obszaru skóry własnej pacjenta. Stwierdzone w 36 dniu po transplantacji twarzy

w obrazie dermoskopowym teleangiektazje, zlokalizowane na zlewnym podłożu barwy czerwonej potwierdziły w badaniu histopatologicznym rozpoznanie odrzutu przeszczepu w stopniu II. Skóra własna pacjenta okolicy czołowej stanowiła kontrolę, i w jej obrębie podczas obserwacji (29, 36 i 164 dzień po przeszczepie) nie stwierdzono nieprawidłowych cech dermoskopowych.

Dermoskopowa ocena pacjenta po przeszczepie twarzy należy do pierwszych, opisanych na świecie metod diagnostyki nieinwazyjnej, która może być wielokrotnie wykorzystana bezpośrednio przy łóżku chorego w stanie ciężkim, umożliwiając podjęcie m.in. szybszej decyzji o pobraniu wycinka skóry w celu oceny histopatologicznej i modyfikacji leczenia potransplantacyjnego.

Dermoskopia zmian melanocytowych wymagających różnicowania z czerniakiem należy do wiodących kierunków moich zainteresowań. W dermoskopii ważnym jest odnalezienie charakterystycznych cech dermoskopowych typowych dla danych jednostek klinicznych, co zwiększa trafność rozpoznania w kontekście kliniczno-dermoskopowym. Na podstawie prowadzonej przeze mnie pracy naukowej zaproponowałam nowe terminy dermoskopowe charakterystyczne dla określonych, badanych przeze mnie znamion melanocytowych.

W aspekcie oceny dermoskopowej rzadko występujących jednostek chorobowych podjęłam się kliniczno-dermoskopowej analizy znamion melanocytowych Suttona. W pracy opublikowanej w 2014 roku w Postęпах Dermatologii i Alergologii przedstawiłam nowatorski opis dermoskopowych cech znamion Suttona proponując nowe terminy dermoskopowe tj. „korona naczyńowa” opisująca obecność okalających znamię melanocytowe naczyń liniowych, jak i również przedstawiając nieznanym dotychczas aspekt barwy obwódki, która otacza znamię Suttona. Analiza i opis najczęstszych wzorców dermoskopowych występujących w znamieniu Suttona, do których należy wzorzec globularny i bezstrukturalny oraz obszary bliznopodobne z pozostałością barwnika przyczyniają się do łatwiejszego rozpoznawania powyższej jednostki w diagnostyce różnicowej w kierunku czerniaka.

Kolejnym nowym terminem dermoskopowym opisanym przeze mnie w 2013 roku w Dermatologic Surgery jest wzorzec plamisty zdefiniowany jako przypominający „zimne ognie”, który najczęściej występował w analizowanych obrazach dermoskopowych znamienia melanocytowego płaskiego. Częstość występowania znamienia płaskiego wśród badanych zmian barwnikowych szacowana jest na 2,8%. Znajomość wzorców dermoskopowych opisanych przeze mnie w powyższej pracy jako wzorzec siateczkowaty oraz mieszany w podtypie

homogenno-siateczkowatym oraz homogenno-globularnym stanowi nowatorską, a zarazem cenną wskazówkę w różnicowaniu z czerniakiem dla lekarzy praktyków w codziennej praktyce klinicznej.

Następna, autorska definicja wprowadzona przeze mnie do terminologii dermoskopowej dotyczyła dodatkowej brodawki sutkowej, jednostki mogącej nieprawidłowo sugerować jej melanocytowy charakter, poprzez stwierdzenie w badaniu dermoskopowym siatki barwnikowej. W opublikowanej w 2014 roku w Postęпах Dermatologii i Alergologii autorskiej analizie wzorców dermoskopowych dodatkowych brodawek sutkowych, których częstość występowania określa się od 1 do 2% , zaproponowałam trzy nowe definicje struktur dermoskopowych, charakteryzujące powyższą jednostkę. Struktura przypominająca „wzorec białej kostki brukowej” opisana została przez mnie jako skupisko białych ciałek barwnikowych przypominających wzorec kostki brukowej i występowała w zależności statystycznej z centralną siatką. Ponadto w dodatkowej brodawce sutkowej opisałam po raz pierwszy w literaturze światowej strukturę o charakterze „dołeczkowatego zagłębienia wypełnionego czopem” oraz „strukturę rybiego oka” przypominające pseudozaskórnik w definicji struktur dermoskopowych dodatkowych brodawek sutkowych.

W 2013 roku nawiązałam współpracę naukową podczas stażu praktyczno-naukowego ze światowymi liderami dermoskopii zatrudnionymi w Melanoma and Skin Cancer Unit, Arcispedale St. Maria Nuova, Reggio Emilia we Włoszech pod kierownictwem prof. G. Argenziano wraz z prof. I. Zalaudek, w wyniku której rozwinęły się kolejne prace badawcze. W 2013 roku w bazie PubMed, w czasopiśmie Dermatology Practical and Conceptual ukazała się nasza wspólna praca, finansowana częściowo przez Włoskie Ministerstwo Zdrowia (RF-2010-2316524) dotycząca propozycji nowej jednostki dermatologicznej z opisem dermoskopowym jako „zaniedbane piersi”. Termin ten dotyczył czarno-brązowych, ściśle przylegających do brodawki piersiowej grudek i blaszek sugerujących rzekome rogowacenie ciemne, powstających na skutek braku higieny, powodującej nadmierne rogowacenie tych okolic. W analizie wzorca dermoskopowego zaproponowano nową definicję dermoskopową opisywaną jako „bezpostaciowe, kanciaste ciała barwy szaro-brązowej korespondujące z obrazem klinicznym hiperkeratotycznych ognisk”.

Podjęta od 2012 roku współpraca z Zakładem Radiologii Centrum Onkologii – Instytut Oddział w Gliwicach umożliwiła mi prowadzenie interesujących obserwacji dermoskopowych związanych z onkologią, a w szczególności oceny dermoskopowej przerzutów raków z narządów wewnętrznych i gruczołu piersiowego do skóry.

W pracy opublikowanej w 2015 roku na łamach International Journal of Dermatology opisałam po raz pierwszy w literaturze światowej dermoskopowy obraz inwazyjnego raka piersi w postaci „skórki pomarańczy” wykazującej w dermoskopii regularnie rozmieszczone, pępkowate zagłębienia w skórze. Jednocześnie potwierdziłam, że dermoskopia jest dobrą metodą diagnostyczną ognisk przerzutowych raka piersi do skóry, charakteryzujących się w materiale własnym obecnością prostych lub serpentynowatych naczyń liniowych oraz licznych naczyń typu kropek.

W kolejnej analizie wzorców dermoskopowych opublikowanych w 2015 roku w Postępach Dermatologii i Alergologii przedstawiłam opis dermoskopowy guzków przerzutowych do skóry wywodzących się z raka esicy oraz raka trzustki. Charakterystyczną cechą dermoskopową guzków przerzutowych do skóry jest obecność licznych, nieregularnych naczyń liniowych, rozmieszczonych centralnie i obwodowo, mogących przypominać tzw. teleangiektazje gwieździste, typowe dla czerniaka przerzutowego. Ponadto obecność licznych naczyń liniowych, głównie serpentynowatych oraz prostych, a także naczyń typu kropek jest analogiczne do uprzednio opisywanych przeze mnie naczyniowych wzorców dermoskopowych w guzkach przerzutowego raka piersi do skóry.

W dotychczasowej pracy naukowej powinnam podkreślić swój wkład w tworzenie nowej terminologii dermoskopowej. Niejednokrotnie poza przedstawieniem uprzednio omówionych definicji dermoskopowych, w pracy opublikowanej na łamach Postępów Dermatologii i Alergologii, w 2013 roku zaproponowałam autorski dermoskopowy deskryptor czerniaka nazwany „objawem jemioli”. „Objaw jemioli” stanowi pierwszą alarmującą cechę w dermoskopii znamienia melanocytowego łączącego w stanie zapalnym oraz czerniaka *in situ*. „Objaw jemioli” zdefiniowano jako obecność licznych, dobrze odgraniczonych obszarów złożonych z rozgałęziających się wypustek siatki barwnikowej. „Objaw jemioli”, podobnie jak definiowany przeze mnie nowy termin dermoskopowy w dodatkowej brodawce sutkowej - „strukturę rybiego oka” wymieniono w spisie analizowanych definicji dermoskopowych w artykule dotyczącym standaryzacji terminologii dermoskopowej- będącego wynikiem prac trzeciego konsensusu Międzynarodowego Towarzystwa Dermoskopowego opublikowanego w 2015 roku w Journal of American Academy of Dermatology. „Objaw jemioli” jako niedawno przeze mnie opisany, był rozpoznawany przez 8% ankietowanych dermoskopistów w powyższym konsensusie.

Ze względu na moje wieloletnie doświadczenie w ocenie dermoskopowej zmian nowotworowych w 2015 roku opublikowałam autorski podział błędów dermoskopowych

91

obejmujących pomyłki wynikające z braku wiedzy oraz błędy proceduralne związane z nieprawidłowościami w wykonaniu badania dermoskopowego. Szerokie omówienie możliwych błędów diagnostycznych, w tym proceduralnych: wynikających z niewłaściwej selekcji zmian skórnych np. oceny ognisk wskazanych wyłącznie przez pacjenta, badaniu tylko wybranych zmian z pominięciem różowych guzków oraz wybór nieprawidłowej metody dermoskopowej : niestaranna aplikacja immersantu, brak możliwości cyfrowej archiwizacji obrazów dermoskopowych z pominięciem czerniaka wolnorosnącego stanowi zbiór cennych, praktycznych wskazówek dla lekarzy rozpoczynających ocenę dermoskopową. Klasyfikacja najczęstszych błędów popełnianych w dermoskopii wynikających z braku dostatecznej wiedzy (m.in. nieprawidłowe rozpoznawanie i definiowanie struktur dermoskopowych, brak znajomości dermoskopowych cech charakterystycznych dla czerniaka *in situ* itd.) na pewno stanowi przydatne opracowanie również dla wieloletnich praktyków dermoskopowych, ustrzegając ich przed rutyną.

Moja działalność naukowa w wymierny sposób odzwierciedla kliniczną wartość nowatorskiego wdrożenia dermoskopii jako narzędzia diagnostycznego w transplantacji u chorych po przeszczepie szpiku, jak i biorcy po przeszczepie twarzy. Ponadto mój czynny udział w opracowaniu i upowszechnianiu nowych definicji dermoskopowych, a także analiza wzorców dermoskopowych wybranych jednostek chorobowych wpływa na zwiększenie trafności rozpoznania czerniaka, a także na zmniejszenie liczby niepotrzebnych wycięć.

Wyniki prac z powyższego cyklu zostały zaprezentowane podczas krajowych i międzynarodowych kongresów i zjazdów naukowych:

1. Kamińska-Winciorek G: Nevus spilus. W: W: 17th Congress of the European Academy of Dermatology and Venerology - "Understanding new developments for better care", Paryż [Francja] 17-21.09.2008, [P646].
2. Kamińska-Winciorek G: Dysplastic nevus imitating melanoma in dermoscopy. W: EADV - 18th Congress of the European Academy of Dermatology and Venerology. Berlin [Niemcy], 7-11.10.2009, [P417].
3. Kamińska-Winciorek G, Calik J, Wydmański J: Melanoma in rare locations.: W: EADV – 10th Spring Symposium of the European Academy of Dermatology and Venerology-“The burden of skin disease”. Kraków 23-26.05.2013, [P244].
4. Kamińska-Winciorek G, Szymuszal J: Dermatoscopy of halo nevi. W: 4th World Congress of Dermoscopy. Wiedeń [Austria], 16-18.04.2015, [RA1-3].

5. Kamińska-Winciorek G, Wydmański J, Gajda M, Tukiendorf A: Awareness of dermoscopic examination and melanoma. W: 24th EADV Congress, Bella Center, Kopenhaga [Dania], 7-11.10.2015, [P0720].
6. Rajczykowski M., Kamińska- Winciorek G, Nowara E., Samborska- Plewicka M., Giebel S.: Dermoscopic assessment of skin toxicities in patients with melanoma during treatment with vemurafenib. W: 11th EADO Congress & 8th World Meeting of Interdisciplinary Melanoma/Skin Cancer Centers, Marsylia [Francja], 28-31.10.2015, [P022].
7. Kamińska-Winciorek G: Postępy w diagnostyce dermoskopowej znamion melanocytowych i czerniaka. XXX Zjazd Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, Kraków, 19-22.09. 2012. Przegl. Dermatol. 2012; 99(4): 464.
8. Kamińska-Winciorek G: Dermoskopia czerniaka, VII Ogólnopolska Konferencja Edukacyjna „Andrzejki Dermatologiczne 2013”, Warszawa 22-23.11.2013.
9. Kamińska-Winciorek G: Diagnostyka dermatoskopowa niemelanocytarnych nowotworów skóry. Konferencja naukowo- szkoleniowa- „Czerniak i inne nowotwory skóry- postępy w diagnostyce i leczeniu”, Warszawa 04.10.2014.
10. Kamińska-Winciorek G: Zasady dermoskopowej diagnostyki czerniaka skóry. Zjazd Sekcji Forum Młodych Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, Ossa 12-13.11.2015.
11. Kamińska-Winciorek G: Co nowego w dermoskopii czerniaka?, IX Ogólnopolska Konferencja Edukacyjna, „Andrzejki Dermatologiczne 2015”, Warszawa 20-21.11.2015.
12. Kamińska-Winciorek G: Wybrane aspekty dermoskopowe odbarwień i przebarwień skóry. 31 Zjazd Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, Wrocław 11-14.05.2016.

4. POZOSTAŁE OSIĄGNIĘCIA NAUKOWO - BADAWCZE

Oprócz wymienionych powyżej 10 prac tworzących cykl publikacyjny, jestem autorem 29 prac oryginalnych niezwiązanych z cyklem publikacyjnym opublikowanych w całości w międzynarodowych i krajowych czasopismach naukowych. Ponadto dorobek swojej działalności naukowej zaprezentowałam w 75 doniesieniach zjazdowych, z których 50 przedstawiłam jako pierwszy autor podczas zjazdów krajowych i zagranicznych (prezentacje ustne oraz plakatowe).

Lista wszystkich publikacji i doniesień zjazdowych w oddzielnych załącznikach.

Dane bibliometryczne:

	Punktacja IF	Punktacja KBN/MNiSzW
Cykl Publikacji: „dzieło habilitacyjne”	16,002*	185*
Całkowity dorobek poza „dziełem habilitacyjnym”	24,545	666
ŁĄCZNA PUNKTACJA	40,547	851
Liczba cytowań według Web of Science (bez autocytowań): 46 Sumaryczny wskaźnik Hirscha: 6		

* z uwzględnieniem publikacji pełnotekstowej w suplemencie czasopisma Journal of American Academy of Dermatology

Dermoskopia stanowi główny kierunek moich zainteresowań naukowo-badawczych. Nieustająca analiza wybranych jednostek chorobowych w zakresie transplantologii i dermatoonkologii pozwala na definiowanie nowych terminów dermoskopowych, które mogą ułatwiać ustalenie prawidłowego rozpoznania oraz związanego z nim dalszego postępowania terapeutycznego. W kilku publikacjach ponadto zaproponowałam nowe warianty dermoskopowe jednostek wymagających diagnostyki różnicowej w kierunku czerniaka m.in. „objawu błękitnego pseudo-welonu” w zaskórniku olbrzymim, nowego wariantu dermoskopowego „podłużnego włókniaka twardego” czy też usystematyzowania możliwych w zastosowaniu technik dermoskopowych ułatwiających szybką diagnostykę dermoskopową czarnych symulatorów czerniaka m.in. krwiaków podrogowych ze wzorcem równoległym pogrubiłym.

Nawiązana w roku 2011 współpraca z Katedrą i Kliniką Pediatrii, Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach zaowocowała opublikowaniem dwóch prac oryginalnych związanych z wpływem metaloproteinaz na rozwój cheiroartropatii cukrzycowej u dzieci oraz nowatorskiej oceny mikrokrażenia u dzieci z cukrzycą typu 1 w badaniu kapilaroskopowym.

Jestem współautorem polskich wytycznych:

- Standardów diagnostyki i leczenia czerniaka w Polsce z 2009 roku: Ruka W, Krzakowski M, Placek W, Rutkowski P, Nowecki Z, Fijuth J, Nasierowska-Guttmejer A, Jeziorski A, Rudnicka L, Murawa P, Słusznik J, Potemski P, Zaucha R, Wysocki P, Kamińska-Winciorek G, Bajcar S, Drosik K, Biernat W, Towpik E: Czerniaki skóry - zasady postępowania diagnostyczno-terapeutycznego. Nowotwory 2009; 59 (2): 114-125.
- Standardów postępowania podczas terapii inhibitorami receptora nabłonkowego czynnika wzrostu u pacjentów z rakiem jelita grubego: Kryński J, Kamińska G, Kamińska-Winciorek G: Leczenie reakcji skórnych występujących podczas terapii inhibitorami receptora nabłonkowego czynnika wzrostu u pacjentów z rakiem jelita grubego. Onkol. Prak. Klin. 2010; 6, 6: 318-332.

Ponadto brałam udział w tłumaczeniu drugiego wydania polskiego Dermatologii pod redakcją prof. Braun Falco („Dermatologia”. 2011, Czelej, Lublin, tłumaczenie rozdziałów 84-90, 92, III tom; strony 1256-1314, 1335-1350).

Jestem recenzentem prac naukowych w zakresie dermatologii i onkologii w recenzowanych czasopismach posiadających punktację IF tj. European Journal of Dermatology, Journal of European Academy of Dermatology and Venereology, International Journal of Dermatology, British Journal of Dermatology, Clinical Experimental Dermatology oraz Współczesnej Onkologii, a także czasopism Dermatologia Kliniczna, Postępy Dermatologii Alergologii oraz BMC Dermatology.

Od 2010 roku jestem członkiem Rady Naukowej kwartalnika medycznego Dermatologia Dziecięca.

Potwierdzenie indywidualnego rozwoju naukowego stanowi zdobycie kilku grantów i nagród naukowych wymienionych poniżej oraz otrzymanie nagrody naukowej zespołowej 2-giego stopnia przyznawanej Przez Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego za pracę naukową (2010).

- Uzyskanie grantu naukowego, Europejska Wspólnota Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Uniwersytetu w Galway, Irlandia (1996).
- Otrzymanie I nagrody przyznawanej przez Redakcję Dermatologii Estetycznej za najlepszy artykuł w Dermatologii Estetycznej: „Częstość występowania zespołu znamion atypowych u dzieci- badanie przesiewowe” (2002).
- Uzyskanie stypendium naukowego World Congress Scholarship Recipient Programme, Amerykańska Akademia Dermatologii, 61 Kongres Amerykańskiej Akademii Dermatologii, San Francisco (2006).

- Uzyskanie grantu naukowego Michael Horstein Fellowship przyznawanego przez Europejską Akademię Dermatologii i Wenerologii, 16 Kongres EADV, Wiedeń (2007).
- Uzyskanie odznaczenia Przyjaciół Polskiego Towarzystwa Telemedycyny (2008).

Wyjątkowym wyróżnieniem dla mnie jest zdobycie tytułu World Dermoscopy Championship w Wiedniu w 2015 roku na Światowym Kongresie Dermoskopowym, potwierdzającego moje praktyczne umiejętności dermoskopowe poparte wiedzą ekspercką.

Do praktycznie ważnych i oryginalnych osiągnięć własnych można zaliczyć:

- nowatorskie wdrożenie dermoskopii w ocenie skóry w transplantologii u pacjentów poddanych allogenicznemu przeszczepowi szpiku oraz twarzy
- opracowanie szczegółowego protokołu oceny dermoskopowej skóry w obserwacji i wczesnym wykryciu ostrej postaci skórnej choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi
- wkład w terminologię dermoskopową z definiowaniem nowych wzorców dermoskopowych ułatwiających diagnostykę różnicową w onkologii.

5. DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA

Od 1998 roku ramach pracy dydaktycznej prowadziłam ćwiczenia z dermatologii i wenerologii ze studentami IV roku Wydziału Lekarskiego oraz ze studentami amerykańskimi i tajwańskimi Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w okresie zatrudnienia w Śląskim Uniwersytecie Medycznym. W okresie zatrudnienia w wybranych jednostkach organizacyjnych prowadziłam wykłady z dermatologii oraz kosmetologii lekarskiej w Wyższej Śląskiej Szkole Medycznej w Katowicach, a także prowadziłam zajęcia dydaktyczne w ramach studiów magisterskich w zakresie kosmetologii w Zakładzie Dermatologii Eksperymentalnej i Kosmetologii CMUJ w Krakowie oraz w ramach studiów licencjackich Wyższej Śląskiej Szkoły Medycznej w Katowicach.

Ponadto byłam opiekunem studenckiego koła naukowego Kosmetologia Lecznicza oraz opiekunem 4 prac magisterskich, jak i również recenzentem 10 prac magisterskich studentek studiów stacjonarnych i niestacjonarnych kierunku kosmetologia na Wydziale Farmaceutycznym Collegium Medicum UJ w Krakowie.

W latach 2006-2007 byłam wykładowcą na kursach CMKP. Brałam również udział jako wykładowca w zjazdach krajowych (Polskiego Towarzystwa Dermatologii, Polskiego

9/1

Towarzystwa Internistów) oraz międzynarodowych [Polskiego Towarzystwa Mikologicznego, Polskiego Towarzystwa Telemedycznego, Światowego Kongresu Dermoskopowego].

Od 2007 roku do nadal prowadzę kursy medyczne z zakresu dermoskopii zatwierdzone przez Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie, w Warszawie, wybrane z nich pod patronatem Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej skierowane do lekarzy specjalistów oraz w trakcie specjalizacji.

6. DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZACYJNA

W 1999 roku zorganizowałam Gabinet Kapilaroskopii w Katedrze i Klinice Dermatologii SUM, w którym prowadziłam badania kapilaroskopowe pacjentów z chorobą tkanki łącznej.

W okresie zatrudnienia na etacie adiunkta w Zakładzie Dermatologii Doświadczalnej i Kosmetyki CMUJ w Krakowie współorganizowałam Pracownię Badań Czynnościowych Skóry, Dermoskopii i Wideodermoskopii oraz pracownię ćwiczeniową z wyposażeniem dla studentów. W 2006 roku byłam członkiem komitetu organizacyjnego IX Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Sekcji Dermatologii Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego w Szczyrku, a ponadto w dwóch konferencji onkologicznych w 2014 roku: Konferencji Naukowo-Szkoleniowej- „Czerniak i inne nowotwory skóry - postępy w diagnostyce i leczeniu” w Warszawie oraz VI Warmińsko-Mazurskich Warsztatów Onkologicznych w Olsztynie. W 2015 roku zostałam członkiem komitetu naukowego Zjazdu Sekcji Forum Młodych Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego w Ossie.

Od 2007 roku byłam moderatorem-konsultantem platformy Wspólnoty Teledermatologii i Dermatologii (Community for Teledermatology and Dermatology. telederm.org) skierowanej do lekarzy.

7. DZIAŁALNOŚĆ SPOŁECZNA

Od 2008 roku we współpracy z radiem eM byłam ekspertem „Spotkań medycznych”, natomiast w latach 2009 -2010 we współpracy z Telewizją Silesia byłam ekspertem programu medycznego „ Na wagę zdrowia” oraz w 2010 - we współpracy z Telewizją Silesia byłam prowadzącą program skierowany do mam o charakterze poradnika „Miasto Mam”.

W dniu 22 października 2015 roku wzięłam udział w Pierwszym Dniu Profilaktyki Czerniaka w Sejmie. Akcja zorganizowana w imieniu parlamentarnego Zespołu d.s. Onkolo-

gii oraz Akademii Czerniaka spotkała się z bardzo dużym zainteresowaniem zarówno parlamentarzystów, jak i pracowników Kancelarii Sejmu. Badaniem zostały objęte łącznie 173 osoby. Ponadto w ramach kampanii społecznej dotyczącej profilaktyki czerniaka wzięłam udział w zorganizowanej w Sejmie konferencji prasowej dotyczącej samooceny znamion, czynników ryzyka czerniaka oraz prawa do wykonania badania dermoskopowego u pacjentów.

8. CZŁONKOSTWO TOWARZYSTW NAUKOWYCH

- od 1998 r.- Polskie Towarzystwo Dermatologiczne
- od 2004 r.- Europejska Akademia Dermatologii i Wenerologii (European Academy of Dermatology and Venereology)
- od 2004 r.- Międzynarodowe Towarzystwo Dermoskopowe (International Society of Dermoscopy)
- od 2006 r.- Międzynarodowe Towarzystwo Teledermatologii (International Society of Teledermatology) (członek komitetu doradczego od 2006)
- od 2013 r.- Europejskie Towarzystwo Dermatoonkologii (European Academy of Dermato-Oncology)

Oh. 11. 2016. Gm Kamisiz - Wicciorek

