

**Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii  
Gdański Uniwersytet Medyczny**

ul. Smoluchowskiego 17, 80-214 Gdańsk

tel: +48 58 5844025

e-mail: malgorzata.sokolowska-wojdylo@gumed.edu.pl

Gdańsk, 01.03.2025r.

Ocena dorobku naukowego i dydaktyczno-organizacyjnego oraz osiągnięcia naukowego pt.

**„Stworzenie schematu diagnostycznego pomocnego w różnicowaniu różnych postaci liszaja płaskiego, ze szczególnym uwzględnieniem liszaja płaskiego jamy ustnej oraz nowatorskie zastosowanie przeszczepienia włosów w bliznę po liszaju owłosionej skóry głowy”**

w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

**1. Podstawowe informacje o habilitantce** (na podstawie załączonej do wniosku dokumentacji)

Dr Katarzyna Osipowicz ukończyła studia medyczne w 2013r. w Collegium Medicum na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie, w 2014 r: studia podyplomowe Medycyna estetyczna i kosmetologia dla lekarzy w Krakowskiej Wyższej Szkole Promocji Zdrowia, w 2017 r. kolejne Studia podyplomowe Zarządzanie podmiotem medycznym w Szkole Głównej Handlowej. Stopień doktora nauk medycznych zdobyła na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w 2019 roku - temat doktoratu: *Ocena korelacji fenotypowej i genotypowej, odpowiedź na nowe zabiegi i ocena jakości życia pacjentów z pęcherzowym naskórkiem*. Specjalizację z dermatologii i wenerologii ukończyła w roku 2020 w Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus, w Klinice Dermatologii i Wenerologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Od 2015 r. była zatrudniona w Klinice Dermatologii i Immunodermatologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a od 2020 roku w Klinice Dermatologii i Wenerologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – prowadzi dydaktykę dla studentów. W latach 2021-2022 wykładała na Kierunku Kosmetologia w Wyższej Szkole Inżynierii i Zdrowia w Warszawie (od stycznia 2025 – uczestniczy w współorganizacji studiów II stopnia Trichologia kliniczna – zgodnie z informacją z autoreferatu). Od października 2024 jest zatrudniona na Uniwersytecie Kaliskim na Wydziale Nauk o Zdrowiu - jest wykładowcą na Kierunku Kosmetologia.

**2. Ogólna ocena osiągnięć naukowych**

Ocena działalności naukowej dr Katarzyny Osipowicz ma kluczowy wpływ na ostateczną decyzję o udzieleniu rekomendacji do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego, dlatego analiza osiągnięć naukowych jest podstawą tej recenzji.

Dr Katarzyna Osipowicz skupiała swoją aktywność naukową na etiopatogenezie, diagnostyce i terapii liszaja płaskiego (z zajęciem błon śluzowych jamy ustnej oraz postaci *lichen planopilaris*), genodermatoz i chorób pęcherzowych. Przedstawiła w dorobku naukowym 16 artykułów, w 9 jest pierwszym autorem, a więc jej wiodąca rola w nich nie ulega wątpliwości.

Sumaryczny IF 48,832 i punktacja ministerialna MNiSW 1435 z wyraźnym wzrostem aktywności naukowej i dorobku publikacyjnego po doktoracie. Indeks Hirsha na dzień złożenia wniosku wynosił 5 wg Scopus ( 61 cytowań bez autocytowań), 4 wg Web of Science ( 58 cytowań bez autocytowań).

Artykuł nr. 219 Ustawy z 20 lipca 2018 r. narzuca recenzentom wniosków habilitacyjnych ustosunkowanie się do wymogu „...istotnej aktywności naukowej albo artystycznej realizowanej w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.”

Habilitantka przebywała na stażach (zgodnie z danymi z autoreferatu):

- Szpital św. Jerzego, Sydney, Australia 08.2019-09.2019 (choroby pęcherzowe)
- Klinika Sinclair, Melbourne, Australia 09.2019
- Instytut Melanome , Australia 09.2019 ( czerniak)
- The University of Sydney Central Clinical School, Australia,10.2019 ( laseroterapia)
- Klinika Dermatologii i Wenerologii, Freiburg, Niemcy 12.2017 ( choroby pęcherzowe)
- Uniwersyteckie Centrum Medyczne Groningen (UMGC), Groningen, Holandia, 06.2017-08.2017 (choroby pęcherzowe)

oraz była/jest zatrudniona w trzech instytucjach: Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, Uniwersytecie Kaliskim i Wyższej Szkole Inżynierii i Zdrowia w Warszawie.

W mojej ocenie, przytoczone wyżej przykłady współpracy potwierdzają efektywną realizację aktywności naukowej Habilitantki w więcej niż jednej instytucji naukowej i tym samym wyczerpują wymagania ust. 1, pkt. 3. art. 219 Ustawy „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce”.

Z obowiązku recenzenta – w autoreferacie Habilitantka napisała, iż staż w Freiburgu w 2017 roku był po uzyskaniu stopnia doktora, a wcześniej napisała ( i tak jest w dokumencie potwierdzającym uzyskanie stopnia doktora nauk medycznych), iż doktorat uzyskała w 2019 r.

Habilitantka współpracuje z sektorem gospodarczym aktywnie uczestnicząc w prowadzeniu badań klinicznych (22), prowadząc działalność gospodarczą (współwłaściciel Kliniki OT.CO), współpracując z Prof. Joanną Harasim z Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu w zakresie tworzenia receptur nowych kosmetyków.

### **3. Ocena osiągnięcia naukowego stanowiącego podstawę postępowania habilitacyjnego**

Ocenić podlega cykl pięciu powiązanych tematycznie artykułów naukowych spełniający warunek z art. 219 ust. 1 pkt. 2 lit. b ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. We wszystkich z nich dr Katarzyna Osipowicz jest pierwszym autorem.

Z cyklu prac dotyczących liszaja płaskiego za bardzo interesującą uważam pracę *Erosive and bullous oral lesions: diagnostic challenges and clinical algorithms*. Diagnostyka różnicowa zmian w obrębie błon śluzowych jest nieustającym wyzwaniem – pomimo istnienia licznych rekomendacji i zaleceń. Problem nadżerek w jamie ustnej dotyka znaczącej grupy pacjentów. Oprócz liszaja płaskiego zmiany śluzówkowe mogą wystąpić po urazach mechanicznych (protezy dentystyczne, zabiegi stomatologiczne) i chemicznych, reakcjach alergicznych na środki wybielające zęby, pasty do zębów, nadmiernym spożyciu alkoholu, paleniu tytoniu, w przebiegu infekcji wirusowych, bakteryjnych, grzybiczych, choroby Behceta, w przebiegu chorób genetycznych, autoimmunologicznych tj. toczeń, choroba Leśniowskiego-Crohna, pęcherzyca, pemfigoid, epidermolysis bullosa (EB), nowotwory. Nie istnieje jedna skuteczna metoda diagnostyczna, która pozwala na postawienie rozpoznania każdej z

odmian liszaja płaskiego z 100% pewnością. Konieczna jest kompilacja obrazu klinicznego i wyników badań histopatologicznego, immunofluorescencyjnego oraz ewentualnych objawów systemowych. Dr Katarzyna Osipowicz wykazała, że kryteria i wytyczne publikowane przez różne instytucje (WHO, AAOM, EADV, towarzystwa krajowe) są niekompletne i mogą prowadzić do błędnych rozpoznań, czego przykładem jest ryzyko pominięcia rozpoznań wczesnych przypadków pemfigoidu błon śluzowych przy stosowaniu zaleceń francuskich. Habilitantka utworzyła bardzo czytelny schemat diagnostyczny - zgodnie z moją wiedzą to pierwszy algorytm tak przejrzyste prowadzący lekarza przez objawy i badania laboratoryjne w przypadku zmian na błonach śluzowych jamy ustnej. Moją jedyną wątpliwość budzi fakt uwzględnienia w algorytmie objawów z strony przewodu pokarmowego jako tych, które kierują (nie jest to jedyna droga) diagnostykę w kierunku choroby Duhringa. Objawy te praktycznie w chorobie Duhringa nie występują (klinicznie) - co zapewne znalazło odzwierciedlenie w umieszczeniu znaku zapytania „?” w schemacie. Pomimo to uważam przedstawiony algorytm za znaczące osiągnięcie. Sugerowałabym jeszcze zdigitalizowanie algortmu (np. w postaci aplikacji) – tak aby była przystępniejsza w codziennej praktyce klinicznej.

Z obowiązku recenzenta muszę wspomnieć, że w tabeli cyklu prac składających się na osiągnięcie Habilitantka podała błędnie cytowanie *J. Clin. Med.* 2025, 14(12), 4076 (przynależne do innej pracy z cyklu) zamiast *The Open Dentistry Journal* 2025 DOI: 10.2174/0118742106402804251020065530 (ale podana punktacja IF oraz MNiSW jest prawidłowa).

Bardzo dobrze problemy diagnostyczne w liszaju płaskim błon śluzowych jamy ustnej odzwierciedla praca Osipowicz K i wsp. *Direct Immunofluorescence in Oral Lichen Planus and Related Lesions: Sensitivity, Specificity, and Diagnostic Accuracy in a Single Diagnostic Center in Poland* z *Dentistry Journal* 2024. Celem pracy było obliczenie parametrów wiarygodności poszczególnych podklas przeciwciał wykorzystywanych w badaniu bezpośredniej immunofluorescencji (DIF) do ustalenia rozpoznania liszaja płaskiego w odniesieniu do wyników badania histopatologicznego jako testu referencyjnego. Tylko 50% przypadków liszaja płaskiego potwierdzono histopatologicznie (hist-pat). Profil DIF całkowicie typowy dla liszaja płaskiego (C3+, F+) był obecny u 7 pacjentów, wśród których 4 (57,1%) miało dodatni wynik hist-pat, a 3 osoby (42,9%) miały wynik ujemny. U 26 (78,8%) pacjentów z ujemnym wynikiem hist-pat dla liszaja płaskiego i 19 (57,6%) pacjentów z dodatnim hist-pat nie zaobserwowano dodatniego fibrynogenu (F). Wszyscy pacjenci, którzy uzyskali dodatni wynik testu F1, mieli jednocześnie dodatni wynik testu F2. Autorzy wykazali, że spośród testów immunologicznych stosunkowo najbardziej wiarygodny jest test DIF ukierunkowany na wykrywanie złożeń fibrynogenu 1 i 2. Inne markery immunologiczne (C3, immunoglobuliny) miały ograniczoną wartość predykcyjną, co potwierdza potrzebę traktowania DIF jako metody komplementarnej, a nie zastępującej badanie hist-pat.

W pracy Osipowicz K i wsp. *Does the location of erosions or white patches within the oral cavity allow for predicting the outcome of its histopathological examination?* *Journal of Clinical Medicine* 2025 habilitantka określiła zależność między lokalizacją zmian śluzówkowych w jamie ustnej, a prawdopodobieństwem rozpoznania liszaja płaskiego. Żaden z pacjentów z nadżerką lub białą plamą zlokalizowaną pod językiem lub na górnej wardze, lub z białymi plamami na dziąsłach szczęki lub żuchwy, nie miał wyniku histopatologicznego tkanki potwierdzającego liszaj płaski błon śluzowych jamy ustnej. To zaskakujący wynik, odmienny od opublikowanych do tej pory przez innych autorów. Wyniki uszczegółwiają również ilościowo wcześniejsze doniesienia literaturowe

wskazujące, że błona śluzowa policzka jest najczęściej dotkniętym miejscem. Wg Habilitantki białe plamy na błonie śluzowej policzka charakteryzują się najwyższą wartością diagnostyczną z czułością 91,3% i ujemną wartością predykcyjną 85,7%, przewyższającą nawet wyniki uzyskiwane metodą DIF. Obserwacje wskazują też, że zmiany zlokalizowane na dziąsłach, pod językiem lub na górnej wardze nie korelują dodatnio z rozpoznaniem histopatologicznym liszaja płaskiego w jamie ustnej, co podważa część wcześniejszych założeń teoretycznych. Dotychczasowe doniesienia w większości ograniczały się do opisów analiz częstości występowania wykwitów, bez wyznaczania parametrów jakości diagnostycznej, dlatego wyniki habilitantki wnoszą nową wartość i stanowią znaczące osiągnięcie. Wyniki, pomimo małej grupy badanej wskazują, że w realiach codziennej praktyki klinicznej, przy ograniczonej liczbie chorych pozostających w obserwacji jednego lekarza, należy zachować szczególną ostrożność w formułowaniu wniosków dotyczących charakteru zmian jedynie na podstawie ich lokalizacji.

Praca *Osipowicz K i wsp. Classification-Predictive Model Based on Artificial Neural Network Validated by Histopathology and Direct Immunofluorescence for the Diagnosis of Oral Lichen Planus z Diagnostics 2024* nie pozwoliło na stworzenie ostatecznego diagnostycznego modelu predykcyjnego opartego na sztucznej inteligencji przydatnego w liszaju płaskim błon śluzowych, ale samo podjęcie tematu potwierdza otwarty umysł i nowoczesne podejście habilitantki do badań naukowych oraz możliwości zaprzęgnięcia AI do codziennej praktyki. Mam nadzieję, że habilitantka nie porzuci tego kierunku badań.

Cykl zamyka praca *Hair Transplantation for Lichen Planopilaris: A Case Series of Five z J Clin Med. z 2025r.* Wiele lat temu pisano, że transplantacja włosów może prowadzić do zmian typowych dla *lichen planopilaris* (np. wtórnie po przeszczepieniu włosów u pacjentów z łysieniem androgenowym). Z drugiej strony, łysienie w *lichen planopilaris* jest niezwykle stygmatyzujące, a dostępne metody leczenia często nie dają satysfakcjonujących wyników. Praca stanowi wstęp do oceny skuteczności oraz bezpieczeństwa przeszczepienia włosów metodą ekstrakcji jednostek mieszkowych - a jej wyniki, choć tylko częściowo skuteczne, dają nadzieję pacjentom, mogą poprawić jakość życia chorych oraz stanowić cenną opcję terapeutyczną w leczeniu trudnych do odtworzenia ubytków owłosienia w różnych odmianach łysienia bliznowaciejącego.

Cykl prac tworzy spójną całość. W cyklu prac wykorzystano narzędzia diagnostyczne, które pozwalają na różnicowanie chorób zapalnych, immunologicznych oraz genetycznych ze szczególnym uwzględnieniem lokalizacji wykwitów w jamie ustnej i skórze owłosionej głowy w liszaju płaskim. Uzyskane wyniki mają bezpośrednie przełożenie na poprawę jakości opieki nad pacjentami oraz jakości ich życia, ułatwia proces diagnostyczny dermatologom, stomatologom i lekarzom innych specjalności zajmujących się pacjentami z zmianami w jamie ustnej.

**Podsumowując:** uważam, że osiągnięcie naukowe Habilitantki w postaci artykułów opublikowanych w czasopiśmie recenzowanych o międzynarodowym zasięgu wnosi istotny wkład do rozwoju diagnostyki liszaja płaskiego. Pomimo, iż w pracach Habilitantki dotyczących liszaja płaskiego nie pojawiają się nowe metody, a uzyskane rezultaty w zasadzie są w znacznej części zgodne z opublikowanymi przez innych badaczy, to w mojej ocenie ich wartość polega na usystematyzowaniu (dobry algorytm diagnostyczny dotyczący liszaja płaskiego jamy ustnej) oraz powiększeniu siły argumentów przemawiających za szerszym wprowadzeniem do praktyki klinicznej. Wiarygodność

wyników badań naukowych i prawdopodobieństwo zgodności wyciąganych z nich wniosków ze stanem rzeczywistym rosną wraz liczbą niezależnych, doświadczalnych weryfikacji stawianych hipotez. Z tego powodu zasadne jest podejmowanie tematu diagnostyki liszaja płaskiego jamy ustnej oraz przeszczepienia włosów w *lichen planopilaris*. Prace Habilitantki są między innymi jedną z takich weryfikacji.

#### 4. Ocena pozostałych osiągnięć i działalności habilitantki

W przedstawionym przez habilitantkę drugim cyklu prac na szczególną uwagę moim zdaniem zasługują wyniki pracy *Osipowicz K i wsp. Efficacy of gentamicin 0.3% solution of oral erosions healing in patients with severe generalized recessive dystrophic epidermolysis bullosa and its impact on the expression of type VII collagen z Advances in Dermatology and Allergology 2020*. U pacjentów z ciężką chorobą, jaką jest *recessive dystrophic epidermolysis bullosa (RDEB)* wykazano poprawę gojenia zmian, zmniejszenie bolesności błony śluzowej oraz ograniczenie powstawania nowych pęcherzy pod wpływem roztworu gentamycyny. Ponadto wykazano częściową re-ekspresję kolagenu typu VII, którego niedobór jest kluczowy w patogenezie RDEB. Wskazane byłoby poszerzenie grupy badanej tak, aby potwierdziwszy obserwację można było wdrożyć metodę do codziennej praktyki klinicznej. W pracy *The analysis of echocardiographic results in patients suffering from epidermolysis bullosa (EB) z Advances in Dermatology and Allergology 2020* Habilitantka jest drugim autorem pracy. Pierwszy autor jest kardiologiem – niezbędnym do przeprowadzenia badań i realnej oceny uzyskanych wyników, w tym ryzyka rozwoju kardiomiopatii rozstrzeniowej pomimo braku objawów tej kardiomiopatii w momencie pierwotnego badania. Wyniki przypominają o konieczności współpracy interdyscyplinarnej w przypadku pacjentów z EB i potwierdzają umiejętność takiej współpracy Habilitantki.

W trzecim cyklu prac habilitantka w pracy *Osipowicz K Ii wsp. Bullous diseases caused by KRT1 gene mutations: from epidermolytic hyperkeratosis to a novel variant of epidermolysis bullosa simplex w Advances in Dermatology and Allergology 2021* ocenia fenotypowe spektrum zaburzeń pęcherzowych wywołanych mutacjami w genie KRT1 i określa ich znaczenia klinicznego. Habilitantka wraz w współautorami przedstawiła cztery przypadki pacjentów, u których mutacje KRT1 prowadziły zarówno do obrazu hiperkeratozy epidermolytycznej, jak i do nowej postaci rodzinnej *epidermolysis bullosa simplex*. Dzięki zastosowaniu metod histopatologicznych, immunofluorescencyjnych i sekwencjonowania NGS wykazano związek między określonymi mutacjami, a różnorodnym obrazem klinicznym. Habilitantka wykazała, że badania genetyczne są bezwzględnie konieczne w diagnostyce genodermatoz, ponieważ mutacje w tym samym genie mogą prowadzić do odmiennych fenotypów, a ich identyfikacja pozwala na trafniejsze rozpoznanie i poradnictwo rodzinne. W pracy prawie 10 lat po pierwszych badaniach wstępnych udało się zidentyfikować heterozygotyczną mutację KRT1 c.591+1G>A przy użyciu sekwencjonowania następnej generacji (NGS). Był to pierwszy opis występującej rodzinie *epidermolysis bullosa simplex* związanej z mutacją genu KRT1.

Z obowiązku recenzenta wspomnę, że opisując tą część osiągnięcia pacjentka błędnie na stronie 53 wpisała tytuł innej pracy *The analysis of echocardiographic results in patients suffering from epidermolysis bullosa* opisując wyniki publikacji dotyczącej mutacji KRT1.

W tym cyklu habilitantka jest też drugim autorem pracy *The Epidermal Transcriptome Analysis of a Novel c.639\_642dup LORICRIN Variant-Delineation of the Loricrin Keratoderma Pathology z International Journal of Molecular Sciences 2023* będącej pierwszą analizą transkryptomyczną keratodermy lorykrynowej. W niniejszych badaniach zidentyfikowano nowy wariant w genie LORICRIN: c.639\_642dup (p.Thr215GlyfsTer122) w jednej z rodzin. Status patogenności został oceniony jako prawdopodobnie patogenny (LP) zgodnie z klasyfikacją American College of Medical Genetics (ACMG). Co ważne, podobnie jak w przypadku innych wariantów patogennych LORICRIN zgłoszonych do tej pory c.639\_642dup powodował opóźnioną terminację translacji i wprowadzał sekwencję argininy i leucyny. W ten sposób zdiagnozowano keratodermię lorykrynową. Wykazano również, że p.Gln4Ter prowadzący do przedwczesnego kodonu stop nie ma konsekwencji dla skóry, co ma niezwykle istotne znaczenie w kontekście poradnictwa genetycznego. W kolejnej pracy z cyklu: *Molecular analysis of inherited disorders of cornification in polish patients show novel variants and functional data and provokes questions on the significance of secondary findings Orphanet Journal of Rare Diseases 2024* Habilitantka jest drugim autorem. Zespół badaczy podjął się genetycznej i molekularnej charakterystyki dużej kohorty 265 polskich pacjentów z dziedzicznymi zaburzeniami rogowacenia (MeDOC) oraz oceną zmian skórnych na poziomie transkryptomycznym i lipidowym. W badaniu wykryto warianty przyczynowe aż u 85% pacjentów, w tym 32 nowe mutacje i liczne zmiany liczby kopii, szczególnie w genach TGM1 i SPINK5. U części chorych stwierdzono dodatkowe patogenne warianty w innych genach związanych z MeDOC, co wskazuje na możliwą rolę mutacji modyfikujących fenotyp. Analiza RNA i profilu lipidowego pozwoliła na zidentyfikowanie różnic w ekspresji ponad 1300 genów oraz specyficznych zaburzeń metabolicznych w obrębie skóry. Autorzy podkreślają skuteczność diagnostyki NGS w MeDOC, wskazali na dużą heterogenność genetyczną i dostarczyli nowych danych funkcjonalnych, które mogą mieć znaczenie dla lepszego zrozumienia patogenezы i przyszłego leczenia tych chorób. W pozostałych dwóch pracach w cyklu Habilitantka uczestniczyła w pracach zespołów prowadzących badania nad:

- klinicznym spektrum i zmienności dermatoz CARD14-zależnych (w pracy wykazano skuteczność bimekizumabu co w dobie licznych leków biologicznych jednoznacznie potwierdza zasadność prowadzonych badań i wykorzystanie wyników w codziennej praktyce klinicznej)

oraz

- analizą mutacji (i ich znaczenia patogennego) w genie ATP2C1 u polskich pacjentów z chorobą Hailey-Hailey. Autorzy potwierdzili patogenność kilku nowych wariantów, w tym złożonego allelu c.[1610C>G;1741+3A>G]. Wyniki pracy poszerzają wiedzę o heterogenności genetycznej choroby Hailey-Hailey w Europie Środkowej i podkreślają konieczność stosowania kompleksowej diagnostyki molekularnej dla prawidłowej interpretacji mutacji i ich znaczenia klinicznego.

Wyniki obu prac są istotnym osiągnięciem, a fakt udziału habilitantki w ww badaniach potwierdza jej umiejętność pracy zespołowej.

Pozostałe prace habilitantka ujęła w czwarty cykl – przypadków klinicznych. Dwie z prac zostały opublikowane przed rokiem 2019, a więc należą do dorobku sprzed uzyskania stopnia doktora nauk medycznych

- Osipowicz i wsp. Development of bullous pemphigoid during the haemodialysis of a young man: case report and literature survey *International Wound Journal* 2017,14(1):288-292.
- Osipowicz i wsp. Mycobacterium tuberculosis and pemphigus vulgaris *Postepy Dermatologii I Alergologii. (Advances in Dermatology and Allergology)* 2018 Oct;35(5):532- 534.

W autoreferacie jest wpis, iż stopień doktora doktorantka uzyskała w 2019 roku, ten sam rok widnieje na dyplomie, ale z opisu odbytych staży wynika, że w 2017 roku – wymaga to wyjaśnienia.

W pracy *Osipowicz K i wsp. Laser Scanning Confocal Microscopy for Diagnostics of Brunsting-Perry Type Cicatricial Pemphigoid Cases, along with Review of Literature z Journal of Clinical and Experimental Dermatology Research* habilitantka wykazuje zasadność stosowania skaningowej mikroskopii konfokalnej w diagnostyce pemfigoidu bliznowaciejącego typu Brunsting-Perry. Skaningowa mikroskopia konfokalna stanowi narzędzia wspomagającego diagnostykę chorób pęcherzowych, w tym pemfigoidu bliznowaciejącego o bardzo różnorodnym obrazie klinicznym. W kolejnej pracy *Osipowicz K i wsp. Pemphigus vulgaris mimicking dyshidrotic eczema: A case report z World Journal of Clinical Cases, 2024.* habilitantka zwróciła uwagę na fenotypową heterogenność pęcherzycy zwykłej, na potrzebę szerokiej diagnostyki różnicowej oraz wykazała skuteczność leczenia skojarzonego glikokortykosteroidami i dapsonem w nietypowych postaciach choroby.

Z obowiązku recenzenta wspomnę, że habilitantka w autoreferacie przedstawiając doniesienia naukowe w cyklu czwartym błędnie opisuje ponownie część osiągnięcia z cyklu 3 („Poszerzenie spektrum fenotypowych mutacji KRT1”).

Habilitantka jest autorem 3 rozdziałów podręczników:

- Wertheim-Tysarowska K, Osipowicz K. Genodermatozy. [w:] Genetycznie uwarunkowane zaburzenia rozwoju u dzieci. Red. Śmigiel, Robert; Szczałuba, Krzysztof: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2021, 778 s. ISBN 978-83-200-6418-6
- Osipowicz K., Turkowski P., Julia Tarnowska., Patrycja Łazińska Zastosowanie przeszczepu włosów – zasady ogólne i rola w feminizacji czoła. [w:] Chirurgia szczękowo-twarzowa, estetyczna i plastyczna u pacjentów ze zdiagnozowaną dysmorfia płciową. Red. Pokrowiecki R.: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2025
- Osipowicz K., Julia Tarnowska. Aspekty pielęgnacji skóry u pacjentów transpłciowych - przygotowanie oraz opieka pooperacyjna. [w:] Chirurgia szczękowo-twarzowa, estetyczna i plastyczna u pacjentów ze zdiagnozowaną dysmorfia płciową. Red. Pokrowiecki R.: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2025

w tym dwa z tych rozdziałów w podręczniku wymagający solidnej wiedzy w nieczęsto poruszonym temacie pacjentów z dysmorfia płciową.

**Podsumowując** wyniki prac spoza głównego cyklu dotyczącego liszaja płaskiego: prace z kręgu chorób pęcherzowych i genodermatoz są przykładem zastosowania nowoczesnych badań genetycznych i molekularnych prowadzących do praktycznych wniosków klinicznych i oceniam je bardzo wysoko.

Wspomniałam już wcześniej o kilku nieścisłościach w autoreferacie. Współcześnie - jakość badań naukowych związana jest nieodłącznie z prawidłowym raportowaniem uzyskiwanych wyników. Jest oczywiste, iż pomyłki popełnione w ważnych dokumentach, np. istotnych dla procesu leczenia, mogą mieć niekorzystne konsekwencje. Wniosek habilitacyjny jest z pewnością dla Habilitantki również ważnym dokumentem. Powinno się takich błędów unikać dokładając należytej staranności.

Dr Katarzyna Osipowicz brała udział w badaniach z grantu BIOOPA STRATEG-MED2/269807/14/NCBR/2015 Grant przyznany przez NCBiR w ramach programu Strategmed-2 i zrealizowany w latach 2016–2021. Grant polegał na opracowaniu innowacyjnego opatrunku biologicznego zawierającego mezenchymalne komórki macierzyste przeznaczone do stosowania w *epidermolysis bullosa* w ranach przewlekłych. Kierownikiem grantu był Prof. dr hab. n. med. Cezary Kowalewski. Rola Habilitantki w grantcie: wykonawca.

Habilitantka jest członkiem Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, European Academy of Dermatology and Venereology, Międzynarodowego Towarzystwa Chirurgii Dermatologicznej ISDS, Międzynarodowego Towarzystwa Dermatologicznego, Polskiego Towarzystwa Medycyny Estetycznej i Europejskiego Towarzystwa Kosmetycznego i Estetycznego ESCAD.

Dr Osipowicz była recenzentką 13 artykułów w czasopismach: Experimental and Therapeutic Medicine, World Academy of Sciences Journal, International Journal of Molecular Medicine, Molecular Medicine Reports, International Journal of Dermatology and Venereology, Archives of Dermatological Research co potwierdza, iż jest naukowcem zauważonym w szeroko pojętej przestrzeni naukowej i jest uznawana za eksperta.

W zakresie działalności dydaktycznej dr Katarzyna Osipowicz prowadzi zajęcia dla studentów w Klinice Dermatologii WUM (od 2019 roku jako starszy asystent), na Kierunku Kosmetologia na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Kaliskiego (od 2023 r. zakresu Medycyny estetycznej z elementami chirurgii plastycznej), w Międzynarodowym Centrum Medycyny Anti-Aging ( od 2019 r.) oraz prowadziła zajęcia na Kierunku Kosmetologia w Wyższej Szkole Inżynierii i Zdrowia w Warszawie ( realizowany moduł: Dermatologia: 10.2021-02.2022).

Była recenzentką 3 prac licencjackich i 1 magisterskiej na kierunku Kosmetologia z Wyższej Szkoły Inżynierii i Zdrowia w Warszawie.

Ważnym osiągnięciem organizacyjnym dr Katarzyny Osipowicz, zgodnie z informacją w autoreferacie, jest współorganizacja nowo tworzonego kierunku Trychologia ( studia II stopnia) na Uniwersytecie Kaliskim – choć na stronie Uniwersytetu jeszcze nie ma informacji o tym kierunku, a w dokumentach dołączonych do wniosku nie ma oficjalnego potwierdzenia.

Dr Katarzyna Osipowicz była również w Komitecie organizacyjnym Konferencji Akademia Dermatologii i Wenereologii w Kazimierzu Dolnym w czerwcu 2022r.

W autoreferacie Habilitantka wspomniała o konferencji Mind Med. zaplanowanej na 2025 – nie znalazłam w przestrzeni internetowej szczegółowej informacji na temat tego spotkania (program) – tylko zapowiedzi.

## 5. Wniosek końcowy

Zarówno całość osiągnięć naukowych, dydaktycznych i organizacyjnych dr Katarzyny Osipowicz, jak i cykl prac będące podstawą postępowania habilitacyjnego, w moim przekonaniu spełniają wymogi określone w art. 219 ust. 1 pkt. 2 lit. B ustawy z dnia 20 lipca 2018 r., Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce Dz.I. z 2024 poz. 1571 ze zm. Wyniki jej prac badawczych mają duże znaczenie praktyczne, mogą przelożyć się na poprawę wyników leczenia dermatologicznego i zdrowie wielu pacjentów. Jest to niewątpliwy argument przemawiający za uznaniem wkładu dr Katarzyny Osipowicz za znaczny dla dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscypliny nauk o zdrowiu. Popieram wniosek dr Katarzyny Osipowicz i rekomenduję Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Kaliskiego Uniwersytetu Medycznego nadanie jej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauk o zdrowiu.

*M. Sokołowska-Wojdyło*

Prof. dr hab. n. med. Małgorzata Sokołowska-Wojdyło