

Agencja Badań Medycznych

<https://abm.gov.pl/pl/aktualnosci/803,Kobiety-realizujace-badania-kliniczne-finansowane-przez-ABM.html>
17.05.2025, 11:45

Kobiety realizujące badania kliniczne finansowane przez ABM

37 procent głównych badaczy realizujących niekomercyjne badania kliniczne finansowane przez ABM to kobiety; prowadzą innowacyjne badania dotyczące m.in. leczenia raka piersi, nawrotowej białaczki czy kardiomiopatii okołoporodowej.

8 marca świętujemy Dzień Kobiet, a niecały miesiąc temu – 11 lutego obchodzono Międzynarodowy Dzień Kobiet i Dziewcząt w Nauce, ustanowiony przez Organizację Narodów Zjednoczonych w 2015 roku, by przypominać o konieczności równego dostępu do nauki i uczestnictwa w niej. To dobry pretekst, by pokazać sylwetki kobiet naukowców i ich dokonania. O realizowanych projektach opowiadają prof. dr hab. n. med. Ewa Lech-Marańda, dr hab. Elżbieta Senkus-Konefka i dr n. med. Karolina Kryczka.

Proszę opowiedzieć - czego dotyczą prowadzone projekty, gdzie są realizowane, jaki mają budżet?

Prof. Ewa Lech-Marańda: W Instytucie Hematologii i Transfuzjologii (IHIT) w Warszawie realizujemy dwa projekty finansowane ze środków Agencji Badań Medycznych, w których jestem głównym badaczem. Pierwszy z nich dotyczy nowatorskiego leczenia dorosłych chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną i opiera się na wynikach badań przedklinicznych przeprowadzonych w IHIT, które wykazały, że zahamowanie aktywności niektórych enzymów (kinaz) w komórkach białaczkowych przywraca ich wrażliwość na standardowe leczenie. W części eksploracyjnej badania będziemy poszukiwać biomarkerów, które mogą dostarczyć informacji o wrażliwości danego chorego na leczenie celowane, wyborze optymalnej terapii i rokowaniu, które mogłyby być wykorzystane w rutynowej diagnostyce choroby w przyszłości. Z kolei do badania klinicznego 1 fazy zostaną włączeni pacjenci z oporną lub nawrotową białaczką, którzy nie kwalifikują się do intensywnej chemioterapii. Ta grupa chorych otrzyma nowatorską terapię eksperymentalną opartą o inhibitory kinaz, zarejestrowane i stosowane w innych wskazaniach onkologicznych, w połączeniu z deksametazonem. Celem badania klinicznego będzie sprawdzenie bezpieczeństwa i skuteczności tej formy leczenia. W ramach



drugiego projektu opracowany zostanie unikalny dla każdego chorego panel mutacji nowotworowych, który posłuży do dalszego monitorowania krążącego nowotworowego DNA. Dynamika zmian jego stężenia pomoże we wczesnej identyfikacji nawrotu u chorych, umożliwi wcześniejsze rozpoczęcie leczenia, a w konsekwencji może przełożyć się na poprawę rokowania w tej grupie chorych.

Dr n. med. Karolina Kryczka: Projekt, który z końcem 2020 roku uzyskał finansowanie w ramach grantu Agencji Badań Medycznych (ABM), dotyczy rzadkiej choroby jaką jest kardiomiopatia okołoporodowa (Peripartum cardiomyopathy-PPCM). PPCM polega na uszkodzeniu funkcji mięśnia serca o niejasnej przyczynie. Do rozwoju choroby dochodzi pod koniec ciąży lub w pierwszych miesiącach po porodzie. Przebieg choroby nie jest łatwy do przewidzenia i waha się od pełnego wyzdrowienia aż do schyłkowej niewydolności wymagającej transplantacji serca. Jest to ważny temat, zasługujący na uwagę, ponieważ dotyczy młodych kobiet tuż przed lub po porodzie. Ponadto, choroba matki może również utrudniać opiekę nad dziećmi we wczesnym etapie ich życia. Wciąż niewiele wiadomo na temat kardiomiopatii okołoporodowej i również w Polsce jest to temat dotychczas szerzej nieeksplorowany. Dokładna liczba zachorowań nie jest znana. PPCM pozostaje trudna do zdiagnozowania z uwagi na niespecyficzne objawy jak duszność, ograniczenie tolerancji wysiłku, obrzęki kończyn dolnych, które często występują w fizjologicznej ciąży i porożu.

W ramach Projektu funkcja serca będzie monitorowana z użyciem echokardiografii przezklatkowej oraz rezonansu magnetycznego. Dodatkowo projekt zakłada walidację szeregu biomarkerów, których stężenie może mieć związek z występowaniem i przebiegiem PPCM. Głównym wykonawcą badania jest Narodowy Instytut Kardiologii – Państwowy Instytut Badawczy. Ponieważ choroba serca u kobiety w ciąży i porożu jest zagadnieniem wielodyscyplinarnym, grant będzie realizowany we współpracy z wiodącymi Ośrodkami kardiologicznymi, a także ginekologiczno-położniczymi.

Dr hab. Elżbieta Senkus-Konefka: Celem badania, które uzyskało dofinansowanie Agencji Badań Medycznych będzie ocena wczesnych parametrów skuteczności skojarzenia chemioterapii z inhibitorem CDK4/6 u chorych na potrójnie ujemnego raka piersi. Włączenie inhibitorów CDK4/6 do leczenia ER/PgR-

dotadniego, HER2-ujemnego raka piersi doprowadziło do znaczącego wydłużenia czasu przeżycia bez progresji i całkowitego czasu przeżycia z jednoczesną poprawą/zachowaniem dobrej jakości życia. Badania przedkliniczne początkowo sugerowały, że raki nieluminalne (ER-ujemne) są odporne na inhibitory CDK4/6. Jednak wyniki niedawno opublikowanego badania II fazy oceniającego ochronne działanie jednego z inhibitorów CDK4/6 na szpik kostny u chorych na zaawansowanego potrójnie ujemnego raka piersi otrzymujących chemioterapię wykazało znaczące wydłużenie czasu przeżycia bez progresji i całkowitego czasu w grupie otrzymującej inhibitor CDK4/6.

63 proc. badaczy, i 37 proc. badaczek... Poznajmy to dość elitarne grono. Czy mogłyby Pani opowiedzieć o sobie, jakie mają Panie dorobek?

Prof. Ewa Lech-Marańda: Ukończyłam z wyróżnieniem Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Łodzi i do roku 2010 pracowałam w Klinice Hematologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W 1999 r. uzyskałam stopień doktora nauk medycznych, w 2009 r. stopień doktora habilitowanego, a w 2014 r. uzyskałam tytuł profesora nauk medycznych. Posiadam specjalizacje z chorób wewnętrznych, hematologii, transplantologii klinicznej i immunologii klinicznej. Od 2010 roku moje życie zawodowe związałam z Instytutem Hematologii i Transfuzjologii, w którym prowadzę działalność naukową i kliniczną, a od 2017 roku pełnię funkcję dyrektora Instytutu. Mój dotychczasowy dorobek naukowy obejmuje ponad 150 pełnotekstowych prac, których łączny współczynnik oddziaływania (*Impact Factor*) wynosi ponad 431, a indeks Hirscha 23. Jestem także autorem licznych rozdziałów w podręcznikach i monografiach. Oprócz pracy klinicznej i naukowej moja działalność obejmuje również obszar organizacyjny i systemowy. W latach 2013-2018 pełniłam funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie hematologii dla województwa mazowieckiego, a od 2018 r. pełnię funkcję konsultanta krajowego w dziedzinie hematologii. Ukończyłam również studia podyplomowe „MBA w ochronie zdrowia” na Wydziale Ekonomii i Zarządzania Uczelni Łazarskiego w Warszawie. Jestem wiceprezesem Polskiej Grupy ds. Białaczek u Dorosłych oraz członkiem Polskiej Grupy Badawczej Chłoniaków.

Dr n. med. Karolina Kryczka: Naukę medycyny rozpoczęłam na wydziale lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie - obecnie Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Osiągnięcia i

zdobywane nagrody na studenckich kongresach naukowych były dużym atutem w ubieganiu się o pracę w Narodowym Instytucie Kardiologii. Moja praca naukowa w Klinice Choroby Wieńcowej i Strukturalnych Chorób Serca, której Kierownikiem jest Pan Profesor Marcin Demkow, od początku dotyczyła różnic w występowaniu i przebiegu choroby wieńcowej pomiędzy kobietami i mężczyznami. W ramach pracy w Klinice byłam również badaczką w kilku wielośrodkowych badaniach klinicznych, m.in. TRILOGY i ISCHEMIA.

Razem z Panią Profesor Zofią Dzielińską uczestniczę również w Międzynarodowym Rejestrze Kardiomiopatii Okołoporodowej afiliowanym przy Europejskim Towarzystwie Kardiologicznym. Udział Narodowego Instytutu Kardiologii we wspomnianym rejestrze sprawił, że możemy pochwalić się największym doświadczeniem w leczeniu pacjentek z kardiomiopatią okołoporodową w Polsce. W wyniku prowadzonego Rejestru, przy Klinice Choroby Wieńcowej i Strukturalnych Chorób Serca powstała również Poradnia dla kobiet z chorobami serca w ciąży i porożu.

Dr hab. Elżbieta Senkus-Konefka: Jestem absolwentką Akademii Medycznej w Gdańsku, specjalistą w zakresie radioterapii onkologicznej i onkologii klinicznej. Od 1991 roku jestem pracownikiem Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. W 1995 roku uzyskałam stopień doktora nauk medycznych (na podstawie rozprawy nt. brachyterapii raka szyjki macicy), a w 2018 - stopień doktora habilitowanego (na podstawie badań nad onkogenezą obustronnych raków piersi i raków piersi współistniejących z rakiem jajnika).

Moje zainteresowania naukowe i zawodowe obejmują raka piersi. Jestem zaangażowana w tworzenie krajowych i międzynarodowych standardów leczenia tego nowotworu - w latach 2015-2020 byłam osobą odpowiedzialną (*Specialty Editor*) za zagadnienia raka piersi w ramach Komitetu Zaleceń Europejskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej (*European Society for Medical Oncology* - ESMO). Jestem też członkiem panelu ekspertów konferencji *Advanced Breast Cancer* i *Breast Cancer in Young Women* organizowanych pod auspicjami Europejskiej Szkoły Onkologii (ESO - *European School of Oncology*) i ESMO oraz desygnowanej grupy wykładowców (*Faculty Member*) ESMO i ESO w dziedzinie raka piersi.

Od 2009 roku jestem współredaktorem w czasopiśmie „The Breast” (IF 3,754) oraz byłam członkiem komitetów naukowych licznych europejskich konferencji onkologicznych. Od 2013 roku jestem członkiem Komitetu Sterującego, a w latach 2017-19 pełniłam funkcję Sekretarza Grupy Raka Piersi EORTC. Jestem członkiem ESMO, EUSOMA oraz Komitetów Sterujących kilku międzynarodowych badań klinicznych. Oprócz grantu ABM realizuję obecnie grant NCN (Opus - kierownik grantu) oraz współuczestniczę w realizacji 2 grantów finansowanych przez Unię Europejską (PREFERABLE - program Horizon-2020 i LOBSTERPOT - program COST).

Dane z całego świata, bo nie jest to tylko Polska specyfika, pokazują że odsetek kobiet wśród naukowców jest relatywnie niski. Mają Panie diagnozę tej sytuacji?

Prof. Ewa Lech-Marańda: Faktycznie świat naukowy jest zdominowany przez mężczyzn, a kobiety stanowią jedynie 30% ogółu naukowców na świecie. Powszechnie uważa się, że jest to konsekwencją różnorodnych uwarunkowań społecznych, kulturowych i religijnych, jeszcze do dziś obecnych w niektórych krajach świata. Na szczęście sytuacja się zmienia i kobiety coraz aktywniej i coraz liczniej uczestniczą w rozwoju nauki. Myślę, że w świecie nauki kobietom jest początkowo trudniej, gdyż często muszą pogodzić życie rodzinne i życie zawodowe, ale dzięki wytrwałości, pracy i zaangażowaniu jesteśmy w stanie odnaleźć się w wielu dziedzinach nauki. Aby tę sytuację poprawić, należy wspierać kobiety i zachęcać je do aktywności naukowej. W Instytucie doceniamy kobiety, są świetnymi specjalistkami i pełnią kierownicze stanowiska kliniczne i naukowe.

Dr hab. Elżbieta Senkus-Konefka: To bardzo ważne - i trudne pytanie. Prawda jednak jest taka, że pomimo głośnego mówienia o równości i różnorodnych programów wspierających kobiety trudniej jest zrobić karierę - nie tylko w nauce. Szczególnie jeżeli chcą również mieć rodzinę... Poza oczywistymi ograniczeniami wynikającymi z poświęcania zwykle większej ilości czasu dzieciom i rodzinie, myślę, że grają tu rolę czynniki związane z charakterem - mężczyźni naturalnie przejawiają większe skłonności przywódcze (również w ramach zespołów naukowych), a kobiety chętniej przyjmują funkcje wykonawców zadań. Myślę jednak, że również z punktu widzenia społeczeństwa jest to dużą stratą, ponieważ brak skłonności przywódczych nie oznacza mniejszych walorów intelektualnych i potencjału w nauce.

Dr n. med. Karolina Kryczka: Niestety zainteresowanie rozwojem naukowym wśród kobiet nie jest dostatecznie promowane. Kobiety spotykają się z głęboko zakorzenionymi uwarunkowaniami kulturowymi i społecznymi, które często zniechęcają je do kontynuowania swoich zainteresowań naukowych. Przewyciężenie powyższych trudności wymaga od kobiet dużej determinacji, nakładu pracy i energii. Z drugiej jednak strony, duże zaangażowanie, ciekawość świata i chęć tworzenia współpracy opartej na równości i wzajemnym szacunku dla odmiennych opinii może być dużą zaletą i siłą kobiet. Myślę, że dzisiejszy dzień jest wspaniałą okazją do zachęcenia kobiet do udziału w życiu naukowym, ponieważ możemy mieć realny wpływ na rozwój nauki, wdrażanie nowych metod diagnostyki i leczenia oraz wygląd współczesnego świata.

[Poprzedni Strona](#)

[Następny Strona](#)