

Dr Maria Wysocka – informacja biograficzna

Wydział Nauk Przyrodniczych Uniwersytetu Wrocławskiego wydał Marii Wysockiej zezwolenie na indywidualny tok studiów, co umożliwiło wykonanie pracy magisterskiej w Instytucie Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu w roku 1972. Praca magisterska z dziedziny immunologii została wykonana pod kierunkiem prof. Czesława Radzikowskiego, kierownika Zakładu Immunologii Nowotworów.

Po ukończeniu studiów kontynuowała pracę od roku 1972 do 1984 w Zakładzie Immunologii Nowotworów w Instytucie Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN.

W 1980 roku uzyskała tytuł doktora nauk przyrodniczych na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Nowy alloantygen powierzchniowy komórek myszy”, której promotorem był prof. Paweł Kisielow.

Staż podoktorski rozpoczęła w Instytucie Wistara w 1982 roku, uczestnicząc w badaniach, które koncentrowały się na poznawaniu mechanizmów odpowiedzialnych za powstawanie wrodzonej i rozwój wtórnej odpowiedzi immunologicznej.

W 2000 roku rozpoczęła pracę w Departamencie Dermatologii, Uniwersytetu Pensylwania (na stanowisku Senior Research Investigator).

Wiedzę uzyskaną w zakresie podstawowych badań immunologicznych dr Maria Wysocka wykorzystuje obecnie w badaniach klinicznych, w których zajmuje się badaniem materiału pochodzącego od chorych na chłoniaka skórny. Prowadzone badania mają na celu nie tylko bliższe poznanie istoty choroby, ale zmagają się do opracowania skutecznej metody leczenia chorych obciążonych tą chorobą.

Dr Maria Wysocka ma w swoim dorobku naukowym ponad 90 publikacji naukowych, uczestniczy w badaniach w ramach grantów, sponsorowanych przez National Cancer Institute (NIH) oraz fundację Leukaemia & Lymphoma.

Wybrane publikacje z 97 opublikowanych prac:

1. Synergistic enhancement of cellular immune responses by the novel Toll receptor 7/8 agonist 3M-007 and interferon- γ : implications for therapy of cutaneous T-cell lymphoma. **Wysocka M**, Dawany N, Benoit B, Kossenkov AV, Troxel AB, Gelfand JM, Sell MK, Showe LC, Rook AH. *Leuk Lymphoma*. 2011 Oct;52(10):1970-9
2. Increased programmed death-1 expression on CD4+ T cells in cutaneous T-cell lymphoma: implications for immune suppression. Samimi S, Benoit B, Evans K, Wherry EJ, Showe L, **Wysocka M**, Rook AH. *Arch Dermatol*. 2010 Dec;146(12):1382-8. Epub 2010 Aug 16.
3. Synthetic imidazoquinolines potently and broadly activate the cellular immune response of patients with cutaneous T-cell lymphoma: synergy with interferon-gamma enhances production of interleukin-12. **Wysocka M**, Newton S, Benoit BM, Introcaso C, Hancock AS, Chehimi J, Richardson SK, Gelfand JM, Montaner LJ, Rook AH. *Clin Lymphoma Myeloma*. 2007 Sep;7(8):524-34.

4. The addition of interferon gamma to oral bexarotene therapy with photopheresis for Sézary syndrome. McGinnis KS, Ubriani R, Newton S, Junkins-Hopkins JM, Vittorio CC, Kim EJ, **Wysocka M**, Rook AH. Arch Dermatol. 2005 Sep;141(9):1176-8. No abstract available.
5. Enhancement of the host immune responses in cutaneous T-cell lymphoma by CpG oligodeoxynucleotides and IL-15. **Wysocka M**, Benoit BM, Newton S, Azzoni L, Montaner LJ, Rook AH. Blood. 2004 Dec 15;104(13):4142-9. Epub 2004 Aug 24.
6. Impaired CD40L signaling is a cause of defective IL-12 and TNF-alpha production in Sézary syndrome: circumvention by hexameric soluble CD40L. French LE, Huard B, **Wysocka M**, Shane R, Contassot E, Arrighi JF, Piguet V, Calderara S, Rook AH. Blood. 2005 Jan 1;105(1):219-25. Epub 2004 Aug 17.
7. Classification and prediction of survival in patients with the leukemic phase of cutaneous T cell lymphoma. Kari L, Loboda A, Nebozhyn M, Rook AH, Vonderheid EC, Nichols C, Virok D, Chang C, Horng WH, Johnston J, **Wysocka M**, Showe MK, Showe LC. J Exp Med. 2003 Jun 2;197(11):1477-88.
8. Sézary syndrome patients demonstrate a defect in dendritic cell populations: effects of CD40 ligand and treatment with GM-CSF on dendritic cell numbers and the production of cytokines. **Wysocka M**, Zaki MH, French LE, Chehimi J, Shapiro M, Everetts SE, McGinnis KS, Montaner L, Rook AH. Blood. 2002 Nov 1;100(9):3287-94
9. Synergistic enhancement of cell-mediated immunity by interleukin-12 plus interleukin-2: basis for therapy of cutaneous T cell lymphoma. Zaki MH, **Wysocka M**, Everetts SE, Wang KS, French LE, Ritz J, Rook AH. J Invest Dermatol. 2002 Feb;118(2):366-71