

Vážená paní Jana Skálová
Odborný referent pro vědu a výzkum
3. LF UK Praha, Ruská 87, Praha 10

Oponentský posudek habilitační práce MUDr. Budery: Chirurgická a hybridní léčba fibrilace síní

Předložená habilitační práce dr. Budery se věnuje problematice fibrilace síní a její chirurgické léčbě. Je to téma aktuální, s potenciálem. Nárůst počtu nemocných a ne zcela uspokojivé výsledky „zavedených“ metod jsou důvodem, proč má smysl se této problematice intenzivně věnovat.

Práce je vlastně rozbohem publikovaných prací autora a jeho kolegů na dané téma. Vychází dominantně ze studie Prague 12 a je sestavena ze 7 kapitol vč. závěru.

První částí je teorie a je členěna na 7 podkapitol. V podkapitole 1-4 je, podle mého soudu, jen několik nevýznamných gramatických chyb. V podkapitole 5-7 vidím určitou nejasnost v členění – volil bych principy léčby jako takové a pak teprve farmakologickou, intervenční a chirurgickou techniku. Vedle tohoto je zde i několik sporných bodů ať už z důvodu nepřesných překladů nebo nepotvrzených předpokladů – např. je potvrzeno, že ouško LS je hlavním místem tvorby trombů u nevalvární fibrilace síní (u valvární to není potvrzeno), nebo není prokázáno, že důvodem nižší efektivity epikardiální aplikace kryoenergie je krev uvnitř srdce (pouze domněnka). Dále např. platí, že intrakardiální okluder bez antikoagulace není zatížen vyšším rizikem embolizačních příhod, ale redukuje krvácivé komplikace (což je hlavní výhoda a autor to nezmiňuje) apod. V podkapitole chirurgické techniky není zcela přesně vysvětlen mechanismus účinku kryoenergie a v hodnocení historických dat není zdůrazněno, že je zcela zásadně odlišná metodika monitorace. Všechny zmíněné i některé další „nepřesnosti“ ale nejsou z mého pohledu zásadní problém, nicméně považuji za důležité je zaznamenat.

Ve druhé části – úvod do problematiky – mi nejvíce chybí již publikované 5ti leté výsledky jedné ze základních chirurgických prací – studie FAST, které je zde autorem zmiňovaná.

V kapitolách „cíle práce“ a „pacienti a metodika“ nevidím větších nejasností. Vychází z již publikovaných prací.

V kapitole výsledky bych asi více zdůraznil, že jde o kolektivní výsledky, tím nesnižuji roli a význam autora, ale nelze opominout, že významnou roli v celém tomto programu hrál prof. Straka a další kolegové. Jinak jsou zde opět v podstatě prezentovány výsledky již publikovaných a recenzovaných prací a k těm asi není potřeba nic zásadního dodat.

V diskusi se opakují některé téze z úvodu práce a z mého úhlu pohledu i nepřesnosti, které jsem zmiňoval výše. Autor zmiňuje guidelines, ale z textu není jasno jaké guidelines, jen odkaz a nezmiňuje ostatní významná doporučení s poněkud jinou úrovní. Nezachytil jsem rovněž podstatnou informaci o tom, že mluvíme-li o MAZE proceduře, jde vždy o výkon na obou síních. Je-li výkon jen vlevo jde o levosíňovou ablaci. Právě terminologické nepřesnosti vedou v řadě případů k nedorozuměním a problémům v porovnávání výsledků.

K závěru bych zdůraznil, že ve vztahu k výsledkům Prague 12 je podstatné jakou metodiku autoři použili (Argon vs. N₂O, délka aplikace, lig. Marshall, trigon léze a léze ke koron sinu atd.). Domnívám se, že závěr je nutno vztáhnout k dané metodice a nezobecňovat. Co se týče hybridní ablace – ta je zase vztažena k použití Cobra Fusion a to zejména co se týká antikoagulace. Je několik teorií proč má tato technika větší trombogenní „potenciál“ a jako nejpravděpodobnější se jeví nasávání tkáně a počet opakování. Plná antikoagulace rozhodně není metodou volby u všech metodik chirurgické hybridní ablace. Bude přinejmenším nutno daleko větších souborů a dat abychom mohli dát zobecňující doporučení.

Shrnutí: Podle mého soudu práce dr. Budery splňuje všechny náležitosti které jsou na habilitační práci kladeny a doporučuji ji postoupit k dalšímu řízení.

Otázky na autora:

1. Jakou metodu a formu tvorby lézí, na základě současných znalostí a zkušeností, by autor doporučoval pro epikardiální aplikaci u konkomitantní procedury – RF vs. Cryo
2. Jaké vysvětlení má autor pro výskyt trombů v LS při použití Cobra Fusion na jejich pracovišti?

Doc. MUDr. Aleš Mokráček, CSc.

České Budějovice, 26.3.2019

Primář kardiochirurgického oddělení

Nemocnice České Budějovice a.s.

B. Němcové 54

370 01 Č. Budějovice

Tel.: 387874200 Mobil: 604271052

Email: a.mokracek@seznam.cz