

Vliv faryngofixace při operaci patra a timingu operace na rozvoj adhezivně retrakčních změn a cholesteatomu u rozštěpových pacientů

Oponent: Prof. MUDr. Juraj Klačanský, CSc.

Predloženú vedeckú prácu primára MUDr. Lukáša Otrubu som podrobne preštudoval a predkladám svoje hodnotenie.

Práca má primeraný obsah, rozsah aj členenie na jednotlivé kapitoly. Je napísaná zrozumiteľne a logicky.

V úvode sa autor zaoberá dôvodmi prečo a v ktorej etape vývoja plodu dochádza k malformáciám hornej čeľuste. Uvádza genetické vplyvy aj vplyvy vonkajšie. Incidencia rásztepor podnebia je takmer 2% na 1000 detí.

Samotný rásztep spôsobuje jedincovi mnohé problémy. Ide o poruchy prehltania, vzhľad a poruchu reči. Porucha reči je zásadná a podieľa sa na nej atypické anatomické usporiadanie a čo je podstatné, mnohonásobne častejšia porucha sluchu. Porucha sluchu je následok perzistencie a tvorby tekutiny v strednom uchu v dôsledku nesprávnej funkcie sluchovej trubice pri rásztepe podnebia.

Veľmi dôležitý je fakt, že táto tzv. Otitis media secretorica môže byť len prvým stupňom postupného vývoja trofických zmien na blanke bubienka s následnými retrakciami a v konečnom dôsledku aj vzniku cholesteatomu. Nekontrolovaný cholesteatom môže jedinca ohroziť rôznymi ďalšími komplikáciami ako je agresívna deštrukcia kosti s možnosťou preniknutia intrakraniálne.

V práci sa autor zaoberá procesmi a priebehom zmien v strednom uchu u pacientov s rásztepom. Incidencia cholesteatomu je u nich 100 x vyššia ako u zdravých jedincov.

V ďalšej časti MUDr. Lukáš Otruba predkladá a porovnáva literálne údaje získané z modernej odbornej literatúry. Ide o úvahy, prečo je výskyt ušných nálezov tak vysoký u rásztepových jedincov, ako na ďalší vývoj pôsobí adenotómia, myringotómia a rôzne chirurgické výkony v hltane.

Ukazuje sa, že typ operácie podnebia nemá zásadný vplyv na ďalší vývoj ušných zmien. Z pohľadu ORL je najčastejším preventívnym výkonom tympanostómia. Rovnako nejednoznašný sa ukazuje aj timing plastiky podnebia.

V ďalšej rozsiahlej časti svojej práce autor vysvetľuje vývoj zmien a procesov v strednom uchu pri rásztepe podnebia. Ide o retrakcie, adhézie, sklerotické zmeny a nakoniec aj vznik cholesteatomu ako výsledok nekontrolovaného otoskopického nálezu.

Cholesteatomu, ako nebezpečnému a niekedy život ohrozujúcemu výsledku chronickej otitídy sa MUDr. Otruba venuje veľmi podrobne.

Predkladá aj spôsoby chirurgického riešenia jednotlivých stupňov trofických zmien v strednom uchu.

Nasleduje opis výskumných cieľov práce. Snahou je zistiť, či existuje korelácia medzi typom korektívnej operácie podnebia a výskytom otitíd a tiež, aký má význam

timing takejto korekcie na incidenciu adhezívnej otitídy.

Ide teda vlastne o získanie a overenie faktov potrebných pre návrh preventívnych opatrení, ktoré by mali zásadne zachytiť včasné štádia otitídy u ohrozenej skupiny a zabrániť ich rozvoju.

Do súboru bolo zaradených 180 pacientov po operáciach podnebia, 89 chlapcov a 74 dievčat. Z nich sekretorickú otitídu malo 56 detí.

Nasleduje štatistické hodnotenie v grafoch a tabuľkách, ktoré sú rozumné a prehľadné.

Prieskum parametrov sledovanej skupiny ukázal, že typ operácie nemá zásadný vplyv na závažnosť ušného nálezu. Rovnako aj, že vek pacienta v dobe operácie nie je významný.

Podľa autora práce a v súlade s modernou literatúrou je najlepším preventívnym postupom pravidelné ORL otomikroskopické a audiometrické sledovanie zmien v strednom uchu a primeraný chirurgický výkon podľa vývoja a dynamiky zmien na strednom uchu.

Práca je doložená 29 citáciami zo svetovej literatúry, z toho 3x autor cituje svoje publikácie.

Záver:

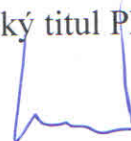
Ašpirantskú prácu primára MUDr. Lukáša Otrubu považujem za kvalitnú v spracovaní aj v obsahu. Práca má význam pre prevenciu hroziacich komplikácii zápalu stredného ucha, tak mimoriadne častého u rásztepových pacientov. Pravidelné sledovanie rozvoja zmien v uchu vie predísť možným komplikáciám, predovšetkým vzniku cholesteatómu. Chirurgické korekcie v primeranom čase sú miernejšie a menej radikálne ako neskoré výkony ak sa už vyvinul cholesteatóm.

Pre autora mám len jednu otázku:

Aký je jeho osobný postoj a skúsenosti s adenotómiou pri rásztepe podnebia. V literatúre sa odporúča zriedkavo, naopak existencia adenoidných vegetácií čiastočne znižuje neprimerane veľký priestor v nosohltane pri rásztepe.

Vedeckú prácu primára MUDr. Lukáša Otrubu hodnotím kladne a rovnako jej prínos pre prevenciu závažných otologických komplikácii u rásztepovej populácie.

Preto navrhujem MUDr. Lukášovi Otrubovi udeliť vedecký titul PhD.



Prof. MUDr. Juraj Klačanský, CSc.,