

**Oponentský posudek na disertační práci Mgr. Marianny Romžové:  
GENETIC PREDISPOSITION TO DIABETIC NEPHROPATHY**

Tématem disertační práce je diabetická nefropatie jako hlavní mikrovaskulární komplikace diabetu mellitu a její genetické pozadí. Práce psaná v anglickém jazyce má celkem 102 stran, vlastní text tvoří 64 stran. V úvodu podává autorka detailní přehled o problematice diabetické nefropatie, její patofyziologii, genetických aspektech a možnostech prevence a léčby. V další části specifikuje cíle práce, jimiž je analýza vybraných genových polymorfismů u diabetické nefropatie – vazebné a populační asociační studie. V metodické části jsou charakterizovány sledované skupiny pacientů, molekulárně biologické a další laboratorní analýzy a statistické zpracování. Výsledky jsou komentářem ke čtyřem přiloženým původním pracím, v následné diskusi jsou pak konfrontovány se současným stavem poznání a dalšími novějšími výsledky autorky. V práci je odkazováno na 539 citací, 18 z nich je z posledních let (2005-2007).

Cílem práce byla analýza vybraných polymorfismů (genu pro PPAR- $\gamma$ 2, NF $\kappa$ B a karnosinasu) a studium jejich souvislosti s přítomností choroby (diabetes mellitus 1. nebo 2. typu a diabetickými komplikacemi, především diabetickou nefropatií). Hlavní výsledky jsou následující:

- Počet leucinových sekvencí v enzymu karnosinasa kódovaných CNDP1 genem má protektivní roli v patogenezi diabetické nefropatie. Ochranné účinky sledovaného polymorfismu byly prokázány také v buněčné kultuře renálních buněk. Deriváty karnosinu a inhibitory karnoinasy by tak mohly být novým lékem pro terapii diabetické nefropatie.
- Vybrané polymorfismy genů pro NF $\kappa$ B, I $\kappa$ B a PPAR- $\gamma$ 2 nekorelovaly s přítomností diabetické nefropatie. A/G polymorfismus NF $\kappa$ BIA genu (častější výskyt alely A) ovšem souvisel s výskytem autoimunitních chorob (diabetes mellitus 1. typu, systémový lupus erythematoses a revmatoidní artritida) a přítomnost Ala u polymorfismu Pro12Ala PPAR- $\gamma$ 2 byla zjištěna jako méně riziková pro rozvoj diabetu mellitu 2. typu.

Součástí disertační práce jsou 4 původní práce v časopisech s impaktem faktorem, v jedné z nich je Mgr. Romžová první autorkou (Hum Immunol, IF 2,66). Další významná práce realizovaná v široké mezinárodní spolupráci, v níž je Mgr. Romžová spoluautorkou, byla publikována v časopise Diabetes (IF 8,0).

Připomínky a dotazy:

- Na str. 9 je zmíněno spolupůsobení produktů pokročilé glykace (AGEs) v patogenezi diabetických komplikací. Je popsáno jejich přímé patologické působení, tj. modifikace extracelulární matrix, nejsou ale již diskutovány jejich účinky přes specifické receptory, především RAGE, přestože signalizace dále probíhá přes NF $\kappa$ B, který je v práci studován. Podobně v oblasti genetiky, str. 30, by měla být zmíněna novější práce týkající se polymorfismů genu pro RAGE u diabetické nefropatie (Kaňková et al., Nephrol Dial Transplant 2005).
- Str. 39, tab. 10: Glykovaný hemoglobin HbA1c je udán v g/l, přestože se standardně udává v %. Navíc je významný rozdíl mezi českou a německou diabetickou populací (průměr 5,6 a 7,4). Byla pro stanovení použita srovnatelná metodika?
- Byly nalezené genotypové frekvence v souladu s očekávanými frekvencemi dle Hardy-Weinbergova ekvilibria – především u menšího souboru pro studium polymorfismu PPAR $\gamma$ ?
- V práci jsou drobné nepřesnosti včetně jazykových a překlepů, např. str. 13 cardiovascular disease include... myocardial infarction, angina pectoris, coronary artery bypass graft and percutaneus transluminal angioplasty (bypass a antioplastika jsou léčebné metody ne onemocnění), str. 8 tab.1 primární nedidiabetická onemocnění ledvin u diabetiků (lupoidní nefritida, hypertenzní nefroskleróza...), lépe jen nedidiabetická (ne primární), protože primárním se rozumí jen izolované postižení ledvin, str. 15 v kapitole rizikové faktory jsou rozebírány oční komplikace, str. 45 refute hypothesis, citace 21 a 187 atp.

Přes výše uvedené drobné připomínky je předložená disertační práce na vysoké úrovni. Mgr. Romžová jednoznačně prokázala schopnost samostatné vědecké práce. Doporučuji proto, aby předložená práce byla postoupena k obhajobě a aby autorce byl udělen titul Ph.D.

V Praze 5.11.2007

Doc. MUDr. Marta Kalousová, Ph.D.

Ústav klinické biochemie a laboratorní diagnostiky

1.LF UK a VFN Praha