

## Oponentský posudek

Doktorandská disertační práce

Mudr. Martin Kynčl

### Management a zobrazení vrozených vývojových vad u dětí

**Oponent:** prof. MUDr. Pavel Eliáš, CSc.,  
Radiologická klinika LF a FN, Hradec Králové

Prostudoval jsem v pevné vazbě svázaný text, celkově čítající 81 stranu, a to včetně tabulek, grafů, obrazové dokumentace a seznamu zkratk, přílohy s grafickou dokumentací (která se možná zbytečně opakuje) a seznamu literatury.

Téma práce, tedy otázky včasné diagnostiky vrozených plicních anomálií a doporučení jejich managementu, považuji za velmi cenné. Jistě se nejedná o častá postižení, nicméně se s nimi na našich pracovištích, a to především při využití magnetické rezonance pro vyšetření plodu a v dětské radiologii, pravidelně setkáváme a každé rozšíření obeznámenosti s touto problematikou má potenciál zvýšit kvalitu péče o dětské nemocné. Podobně, jako je tomu v případě dizertace dr. Kynčla, jsou celosvětově publikované sestavy vesměs malé a každý podobný počín, pokud je náležitě zpracován a publikován, může být příspěvkem k metaanalytickému zhodnocení.

Osnovu práce považuji za správnou. Ze zkušenosti vím, že mnoho dizertací trpí významnou disproporcí mezi abundantním rozsahem úvodu do problematiky a nejdůležitějšími oddíly, tedy popisem cílů práce, materiálu a metodiky zpracování, výsledků, diskuzí a závěrem. Dizertaci kolegy Kynčla považuji ze jednu z těch významně lépe vyvážených. Práce je psána vcelku strohým jazykem, gramatických chyb je minimálně. Poněkud mě „tahá za oči“ často používaný termín „patologie“ míněný jako abnormální nález. Jde o termín neodmyslitelně patřící do „hovorové medicínské češtiny“, v publikacích mně však vadí. Patologie je lékařský (vědní) obor, nauka, mnohem správnější je použít sousloví patologický nález či některé z mnoha slov či sousloví s obdobným významem.

Popis zkoumaného souboru, způsob retrospektivního a částečně i prospektivního (CT nálezy v souboru 24 případů zpětně hodnotili dle doporučeného přístupu 2 kolegové s časově omezenou zkušeností s CT diagnostikou) zpracování materiálu, rozbor výsledků, diskuze (kvitují, že autor dobře komentuje své výsledky a literární údaje) nad nimi a vyvozené závěry jsou náležitě podány. Vytýčené cíle práce, tedy 1) zhodnotit přínos a přesnost diagnostiky vrozených plicních anomálií pomocí prenatálního MR a postnatálního CT vyšetření, 2) vytvořit doporučení pro zobrazovací postup a časování vyšetření, 3) poskytnou systematický návod k popisu jednotlivých plicních nálezů pro radiologickou obec, dizertant splnil. Autor dokládá diagnostickou cenu prenatálního MR vyšetření hrudníku na podkladě korelace s definitivními histologickými výsledky; ještě více zdůrazňuje zásadní roli časově správně indikovaného a náležitě provedeného kontrastního CT vyšetření v časném dětském věku. CT vyšetření (v podstatě CTA) nahradilo katetrizační angiografii pro detekci aberantních cév u čistých plicních sekvestrací a hybridních lézí; vzhledem k tomu, že tepny mohou odstupovat z aorty i pod bránicí a mohou být vícečetné, má přesná anatomická informace pro chirurga naprosto klíčovou cenu. Soubor samozřejmě trpí malým počtem pacientů (24) a omezeným počtem fetálních MR vyšetření (10), přesto přináší významné popisné informace např. co do proporcí mezi nejčastějšími entitami (vrozená plicní malformace, sekvestrace, plicní hyperinflace) a jejich distribucí

v plicních křídlech. Sám považuji za cennou zmínku o limitaci v diferenciální diagnostice vrozených anomálií vůči vzácnému pleuropulmonálnímu blastomu.

Práce podle mého splňuje podmínky k tomu, aby mohlo být přistoupeno k její obhajobě. Publikační aktivita dizertanta je náležitá a není překážkou obhajoby, považuji však za nutné poukázat na to, že výsledky dizertace nebyly dosud uceleně časopisecky zveřejněny, což je do budoucna velmi potřebné. Dobře koncipovaný článek má jistě slušný potenciál k přijetí v zahraničním periodiku s IF.

Očekávám, že dizertant v průběhu obhajoby odpoví na následující otázky:

- 1) Naši pediatři se u známých plicních sekvestrací obávají objemového přetížení srdce, neboť aberantní vaskularizace může mít až zkratový charakter. Setkali jste se s podobným případem? Jak mnoho je tato obava významná?
- 2) Údaje o přesnostech metod (70 – 80 %) pro stanovení konečné histologické diagnózy jsou jistě zatíženy chybou malých čísel. Osobně mě překvapila vysoká senzitivita fetálního MR v detekci aberantních cév (4 případy správně pozitivní, jeden falešně negativní, přitom předpokládám, že hybridní léze byly rovněž sekvestračními). Ze své zkušenosti, která je samozřejmě též omezená, vím, že pokud nezachytím aberantní cévu věrohodně pomocí barevné dopplerovské sonografie, nikdy ji nenaleznu na MR. Byla prenatalní MR vyšetření hodnocena se znalostí UZ nálezu?

V závěru konstatuji, že i přes uvedené dílčí limitace považuji práci kolegy Kynčla, který je v současnosti bezesporu jedním z našich nejvýznamnějších dětských radiologů, za velmi cennou a originální. Je to jedna z mála dizertací, která jasně poukazuje na skutečnost, že pediatriká radiologie je dynamickou disciplínou, která se významně rozvíjí, a to mimo jiné i na pole fetální diagnostiky.

V Hradci Králové 12. 9. 2016

prof. MUDr. P. Eliáš, CSc.