

**UNIVERZITA KARLOVA**  
**FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

**Posudek oponenta diplomové práce**

Autor/ka práce: **Zuzana Hajšelová**

Vedoucí práce: Doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.,

Rok obhajoby: 2020

Garant práce: Mgr. Barbora Vaňková

Oponent/ka: PharmDr. Eliška Kolmanová, Ph.D.

Název práce:

**FOTOPROTEKCIA U PACIENTOV PO TRANSLANTÁCII OBLIČIEK  
(FOTOPROTEKCE U PACIENTŮ PO TRANSPLANTACI LEDVIN)**

---

Rozsah práce: počet stran: 67, počet obrázků: 2, počet tabulek: 25, počet citací: 137

**Hodnocení práce:**

- a) Odborná úroveň a zpracování teoretické části: výborná
- b) Náročnost použitých metod: výborná
- c) Zpracování metodické části (přehlednost, srozumitelnost): výborné
- d) Kvalita získaných experimentálních dat: výborná
- e) Zpracování výsledků (přehlednost, srozumitelnost): velmi dobré
- f) Hodnocení výsledků včetně statistické analýzy: výborné
- g) Myšlenková úroveň a rozsah diskuse výsledků: výborná
- h) Srozumitelnost, výstižnost a adekvátnost závěrů: výborná
- i) Splnění cílů práce: výborné
- j) Množství a aktuálnost literárních odkazů: výborné
- k) Jazyková úroveň (stylistická a gramatická úroveň): výborná
- l) Formální úroveň práce (členění textu, grafické zpracování): výborná

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení: Předložená diplomová práce se zabývá fotoprotekcí u pacientů po transplantaci ledvin. Práce je logicky členěna na teoretickou a praktickou část a splňuje všechny další potřebné formální náležitosti. Autorka v práci zdůrazňuje potřebu fotoprotekce transplantovaných pacientů z důvodu vyšší incidence malignit kůže při imunosupresivní léčbě. Autorka hodnotila v průřezové observační studii znalosti a míru fotoprotekce u pacientů na základě dotazníkového šetření a analyzovala rizikové faktory u těchto pacientů prostřednictvím zdravotní dokumentace. Studie se zúčastnilo 361 pacientů navštěvujících Hemodialyzační středisko v Hradci Králové.

Práci hodnotím jako velmi kvalitní, čtivou a především oceňuji zpracování teoretické části s využitím značného počtu citací převážně zahraničních vědeckých a odborných časopisů. Pro čtenáře je poučná, vysvětluje zešířoka, ale přesto jasně danou problematiku a přináší řadu dalších otázek, což je pro odborný text jistě pozitivní hodnocení. Oceňuji přehledové tabulky systematických rešerží a metaanalýz věnující se klíčovým bodům teoretické části

(rozvoj rakoviny u pacientů po transplantaci ledvin či vztahem fotoprotekce a typů rakovin kůže). Jako velmi zajímavou hodnotím rovněž podkapitulu fyzické fotoprotekce a údaje o UV ochranných faktorech jednotlivých typů oblečení. V praktické části se autorka věnuje metodickému popisu sběru dat a samotným výstupům práce, které hodnotí a porovnává s obdobnými pracemi v diskusi. Závěry práce ukazují potřebu vyšší informovanosti pacientů v oblasti fotoprotekce. Povědomí o nutnosti zvýšené ochrany před slunečním zářením má okolo 70% analyzovaných pacientů, nicméně např. vyšší edukace v oblasti typů opalovacích krémů, využití kombinace filtrů, celoroční použití, popř. využití dermatopradenství by jistě bylo přínosem.

Gramatickou úroveň práce nejsem schopná posoudit, jelikož je psána ve slovenštině.

Nicméně práci považuji za zdařilou a níže uvádím pár drobných poznámek k práci a dotazy pro diskusi.

Dotazy a připomínky:

Připomínky:

- V seznamu zkratk chybí zkratky použité v anglickém překladu abstraktu- KT na str. 7, dále v textu použité DNA na str. 14, RA na str. 27.

- str. 14- Uveden nepřesný mechanismus účinku kortikosteroidů. Pokud se zaměříme na genomové účinky, tak po navázání komplexu steroid-receptor na příslušný hormon responzivní oblast DNA (regulační oblast) může docházet k modulaci ve smyslu nejen stimulace, ale v určitých případech i represe transkripce příslušných genů.

- str. 21- překlep pacienov

- str. 26- Pokud porovnáváme výskyt karcinomu kůže mezi dvěma státy, bylo by vhodné pro lepší komparabilitu uvádět jednotně incidenci nebo prevalenci, v absolutních číslech nebo procentuálním zastoupení; pro vyšší přehlednost by bylo možná vhodnější užít přehledovou tabulku či graf

- str. 23- Autorka rozděluje rakovinu kůže na melanomový a nemelanomový typ (SCC- karcinom skvamózních buněk, BCC- karcinom bazálních buněk), na str. 37 v metodické části zařazuje BCC a SCC mezi melanomové typy rakoviny kůže.

- str. 40- Graf č. 1 a 2 jsou pro mě nepřehledné a nesrozumitelné, možná snahou uvést co nejvíce informací, tzn. překombinované.

- Zajímavou doplňující otázkou by byl dotaz, kým byla doporučena fotoprotekce (lékařem, zdravotní sestrou či lékárníkem).

- V metodické části mi chybí odůvodnění, proč ve zdravotní dokumentaci byl vyhledávám pouze vorikonazol a hydrochlorothiazid jako léčiva s fototoxickým potenciálem; rovněž mi chybí celkový počet otázek, který dotazník obsahoval.

- Ve výsledkové části mi chybí zpracování otázky o povědomí pacientů o fototoxicitě léčby, kterou autorka slibuje na str. 36.

Dotazy:

1/ Zajímavé pro mě bylo zjištění, že dárce orgánů je kdokoliv, kdo za života nevyjádří nesouhlas a není zařazen do Národního registru osob nesouhlasících s posmrtným odběrem orgánů. Bylo tomu tak vždy? Je obdobný přístup ke kadaverózním dárce orgánů i v ostatních evropských zemích?

2/ Celosvětový trend narůstající incidence transplantací je zřejmý. Jak si autorka vysvětluje více provedených tranplantací ledvin v naší zemi oproti evropskému průměru (zmiňuje na str. 12)? Je to vyšší prevalencí rizikových faktorů (komorbidit jako diabetes mellitus, hypertenze, spotřeba nesteroidních antiflogistik) a tím vyšší potřeby transplantací nebo méně přísnými indikačními kritérii pro transplantace?

3/ Zajímavé pro mě bylo sdělení, že se neprokázala nižší incidence maligních melanomů po používání opalovacích krémů, pouze určitých podtypů nemelanomového typu rakoviny kůže. Jak by měla vypadat farmaceutická péče o pacienta po transplantaci ledviny z hlediska

fotoprotekce na základě zjištěných dat? Jaké informace a doporučení by měly směřem k pacientovi zaznít?

4/ U nemelanomových karcinomů kůže autorka uvádí jako možnou chemoprevenci molekulu nesteroidního antiflogistika NO-sulindaku se sníženou gastrotoxicitou a kardiovaskulárním rizikem. Mohla by autorka krátce vysvětlit, jakým mechanismem se snižují nežádoucí účinky tohoto léčiva a zda vidí možnost využití tohoto léčiva i v jiných indikacích?

**Celkové hodnocení, práce je: výborná, k obhajobě: doporučuji**

V Hradci králové dne 10. 06. 2020

.....  
podpis oponentky / oponenta