

Posudek habilitační práce odb. as. MUDr. Františka Staňka, CSc.:

„Angioplastika periferních tepen – současný klinický význam některých modifikací této metody“

Předložená práce MUDr. Františka Staňka, CSc., čítá 100 stran základního textu, dále jsou vloženy autorovy publikace in extenso, které obsahují obrazovou dokumentaci.

Společným jmenovatelem práce je *metoda perkutánní tepenné angioplastiky (PTA)*, tedy metodika endovaskulární intervence stenózované nebo okludované tepny, případně bypassu. Jde o rekapitulaci metod endovaskulární intervence převážně u končetinových tepen. Práce se zabývá přehledem metod užívaných v rekanalizaci akutních a chronických tepenných uzávěrů, rozbořem jejich předností a nedostatků, a to jak na základě publikovaných studií, tak na základě vlastních prací autora. Vzhledem k tomu, že prostá balónková angioplastika je zatížena možností vzniku restenózy, resp. reokluze, je logické, že byly hledány možnosti prevence tohoto stavu a trvá vývoj v této oblasti s cílem dosažení lepších výsledků.

Každá z kapitol habilitační práce rozebírá pak detailně jednotlivé modifikace této intervenční metody. Autor vzhledem ke svým letitým zkušenostem v endovaskulární léčbě práci člení na přehled a postavení všech metod užívaných v rekanalizaci tepen endovaskulárním přístupem. Současně v každé z následujících kapitol komentuje vývoj v dané oblasti, i na základě vlastních zkušeností a je schopen kritického pohledu na ty modifikace angioplastiky, které nevedly ke zlepšení výsledků (laserové angioplastiky, angioplastiky řízené pouze sonograficky). Každá kapitola také obsahuje souhrn literatury, obsahující klíčové publikace v dané oblasti.

Na závěrečných stránkách jsou chronologicky řazené publikace s vlastními výsledky dokumentujícími zkušenosti / přínos autora.

Habilitační práce F. Staňka pokrývá více než 30 letý vývoj základní metody endovaskulární technologie v rekanalizaci periferních tepen, kterou autor po celou tuto dobu metodu aktivně provádí a kdy prošel prakticky všemi fázemi jejího vývoje, resp. všemi jejími modifikacemi. Významně přispěl svými pionýrskými pracemi s použitím laseru ke zjištění, že tato metoda neskýtá výhody oproti prosté PTA, byť experimentální práce pro toto svědčily. Prvé práce byly zahájeny během jeho působení na pracovišti II. interní kliniky 1. LF UK již v roce 1985. Po ověření metodiky na kadaverózních vzorcích lidských tepen byla metoda aplikována do klinické medicíny, nicméně následně překonána.

Určité výhrady mám pouze k některým faktům uváděným v kapitole 2.4., kde jsou rozebírány možnosti léčby akutní (a subakutní) ischemie končetin. Uváděny jsou kontraindikace podání trombolytické léčby tak, jak platily v roce 2007 resp. 2011, tedy v době, kdy se podávala streptokináza resp. urokináza, přičemž jistě již více než desetiletí je výlučně podávaným trombolitikem rekombinantní tkáňový aktivátor plazminogenu, altepláza.

Habilitační práce obsahuje historii evoluce endovaskulárních intervenčních metod při ošetřování zejména subakutních a chronických tepenných lézí. Současně ukazuje, že autor vzhledem k délce působení v daném oboru měl s nimi vlastní zkušenosti a je důležité, že výsledky dané etapy své práce

vždy i publikoval, ať již byly výsledky pozitivní či neprokázaly přínos nové strategie nebo nového instrumentária.

Otázky na autora habilitační práce:

1. Pionýrské práce s laserem (laserová angioplastika) nedaly dobré výsledky v prevenci restenózy resp. reokluze, a proto se prakticky léčebně neuplatnily. Jak se díváte na současnost, kdy naopak laser je běžně využíván v léčbě žilní varikosity (při kmenové žilní insuficienci)? Jeho použití tedy jde přesně opačným směrem (okluze vény), než byl předpoklad jeho působení v řečišti tepenném.
2. Vzhledem k častému používání instrumentária obsahujícího paklitaxel v současnosti - jak hodnotíte výsledky meta-analýzy, kde docházelo k častějším úmrtím nemocných po použití paklitaxelem potahovaných stentů/balónků (meta-analýza K. Katsanose publikovaná v Am Heart J 2018)?
3. Považujete současné metody antitrombotické léčby navazující na tepennou endovaskulární intervenci v periferním řečišti za dostatečné pro prevenci okluze?

Pedagogická činnost odb. asistenta F. Staňka v rámci II. interní klinik 1. LF UK a následně na III. interní – kardiologické klinice 3. LF UK je dostatečná, stejně tak splňuje kritéria publikační aktivity (10 článků s IF, z toho v 9 případech jako první autor, spoluautorství 2 odborných monografiích a 6 kapitol v odb. monografiích).

Doporučuji schválení habilitačního řízení s udělením titulu „docent v oboru vnitřní lékařství“.

Doc. MUDr. Debora Karetová, CSc.

II. interní klinika kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN, Praha

U nemocnice 2, 128 08 Praha 2

tel. 775 954 470

dkare@lf1.cuni.cz

V Praze 10.1.2020