Oponentský posudek

Doktorský studijní program experimentální chirurgie

1. lékařská fakulta UK v Praze

Možnost ovlivnění chronické pooperační bolesti třísla využitím samofixačního implantátu u laparoskopické plastiky tříselné kýly.

MUDr. Pavol Klobušický

Aktuálnost zvoleného tématu

K nejčastěji prováděným chirurgickým výkonům stále patří operace tříselné kýly. Postupný vývoj operačních metod dospěl až k laparoskopickému přístupu s využitím implantátů různých materiálů. V současné době jsou již vytvořeny a publikovány léčebné standardy a doporučení k léčbě právě těmito technikami a miniinvazivní výkony jsou jasně preferovány před klasickými plastikami. Výhody jsou obecně známé. Pozornost je spíše upřena na materiál, z kterých jsou síťky vyrobeny a jakým způsobem je do operační rány aplikovat.

Sledovaný cíl a jeho splnění

Posouzení možnosti využití samofixačních kýlních sítěk u laparoskopické techniky TAPP bez nutnosti doplňkové fixace, vyhodnotit vliv této techniky na frekvenci rozvoje chronické pooperační bolesti v třísle a zjistit dopad na výskyt kýlních recidiv nebo migraci síťky. Cíl byl splněn.

Metody zpracování, výsledky

Vlastní práce je zpracována výpočetní technikou a předložena ve vázané formě na 145 stranách včetně příloh. Je rozdělena do šesti základních kapitol, další tři se seznamy literatury, obrázků, grafů, tabulek a příloh.

V první kapitole, úvodu do samotné problematiky, autor přehledně a dostatečným způsobem prezentuje historii vývoje plastik tříselných kýl, zmiňuje výhody a nevýhody klasických a laparoskopických operací s využitím cizích materiálů různé kvality a fixace. Anatomie třísla je doplněna názornými obrázky. Je zde zmíněna definice tříselných kýl a klasifikační schémata (Nyhus, Stoppa, Gilbert, Schumpelick). Klinické projevy jsou obecně známé, v diagnostice endosonografie má své místo jisté, je zde zmínka o CT a MRI vyšetření. Při porovnávání operačních technik autor konstatuje, na základě literárních dat, že minimálně invazivní plastiky jsou postaveny na stejném principu jako plastiky klasické. Významná část této kapitoly je věnována pooperační bolesti v třísle a chronickému post-herniotomickému bolestivému

syndromu v třísle, CPIP. Frekvence kolísá kolem 10-12 %, v 0,5 -6 % je příčinou pracovní neschopnosti. Příčina tohoto syndromu je multifaktoriální. Diagnostika, ale i léčba bývá obtížná. Jednotlivé typy bolestí, které mohou nastoupit, neuropatická, somatická, viscerální bolest, nebývají přesně vyhraněny. Nejčastější příčinou je poškození nebo zničení tříselných nervů. Výskyt CPIP je principiálně nezávislý na technice plastiky, laparoskopické plastiky mívají nižší procento výskytu. Závěr této kapitoly je věnován hypotéze a cílům práce. Jedná se o klinickou prospektivní kontrolovanou studii s EBM 2B na vybrané kohortě pacientů s tříselnou kýlou s plastikou TAPP technikou při implantaci samofixační síťky bez aditivní fixace. Vše na platformě evropské multicentrické studie Herniamed.

Druhá kapitola je věnována klinickému souboru a metodice. Byl hodnocen soubor 241 operovaných pacientů v období od 1. 10. 2012 do 31. 12. 2014 v certifikovaném Centru pro kýlní chirurgii při Helios St. Elisabeth Krankenhaus v Bad Kissingenu. Celkově bylo provedeno jednotnou metodou 396 plastik. Standardizovaná laparoskopická transabdominální preperitoneální plastika a standardně byly použity tři druhy kýlních sítěk se samofixační schopností, Adhesix (AH), Parietene Progrip (PP) a Parietene Progrip Laparoscopic (PPL). Byla jasně stanovena kritéria pro výběr a zařazení pacientů do studie. Předložený formulář pro sběr dat je velmi rozsáhlý a detailní. Didakticky je podána vlastní operační technika s obrazovou dokumentací.

Ve třetí kapitole autor analyzuje sledované parametry včetně závažných a nezávažných pooperačních komplikací a pooperační bolesti. Pouze u dvou pacientů, 0,9 %, byla první pooperační den zaznamenána bolest vysokého stupně podle VAS skóre. Měsíc po operaci mírnou až střední bolest udávalo 1,24 % pacientů (tři z 241), po roce dva, 0,97 %. Tento výsledek je na základě dotazníkové formy, návratnost 85,06 % (205 pacientů).

Diskuse je vedena na deseti stranách ve čtvrté kapitole. Autor vychází z vlastních zkušeností a informací z literatury. Laparoskopická plastika tříselné kýly se v současné době řadí ke standardním způsobům ošetřování těchto hernií. Jsou daná guidelines založená na Evidence based medicine. Dlouhodobé výsledky různých technik, otevřených a miniinvazivních, jsou srovnatelné se zaměřením na výskyt recidiv, pooperační bolesti a CPIP a kvalitu života nemocných. Jsou i doporučení, která jednoznačně upřednostňují transabdominální preperitoneální plastiku a totální endoskopickou plastiku, právě s ohledem na možné komplikace. Diskutabilní je stále používaný materiál a především způsob upevnění síťky, aby nedošlo k poranění nervů při její fixaci a zároveň migraci síťky, pokud nebude dostatečně fixována. K netraumatické fixaci jsou využívána tkáňová lepidla, chemického i biologického charakteru. Alternativní možností jsou i samofixační sťky. První větší retrospektivní studie zabývající se využitím těchto implantátů je z roku 2012. Příznivé výsledky ve výskytu komplikací, dominantně recidiv kýl a výskytu CPIP, se staly i předmětem studie autora této habilitační práce. Vlastní výsledky následně konfrontuje s výsledky jiných studií a metaanalýz v rámci doporučení vydaných odbornými společnostmi (EHS, IEHA a EAES).

V páté a šesté kapitole se autor věnuje splnění cílů na základě položených otázek s definováním závěrů. Potvrdil, že použitou technikou lze pozitivně ovlivnit častost výskytu pooperační bolesti v třísle a použití samofixační síťky nezvyšuje riziko kýlní recidivy.

V dalších samostatných kapitolách je postupně předložen seznam použité literatury. Je citováno 104 zahraničních prací. Dále seznam 50 obrázků, 37 tabulek, 18 grafů a 6 příloh.

Přínos poznatků a význam pro praxi:

Práce je ve svém zaměření velice zajímavá a zcela určitě přínosem v oboru. Velmi podrobně a přehledným způsobem je zpracovaná problematika, která je zájmem relativně úzkého spektra chirurgů. Výsledkem je doporučený laparoskopický přístup při plastikách tříselných kýl s využitím samofixačních sítěk. Minimální výskyt pooperačních komplikací je obdivuhodný a zároveň obhajující použitelnost této operační techniky.

Připomínky:

K formální stránce nemám zásadní připomínky.

Dotazy:

K práci nemám dotazy.

Hodnocení:

Cíl práce byl splněn. Téma je stále aktuální. Text je kvalitní a napsán téměř bezchybnou češtinou. Tabulky a grafy jsou přehledné a s jasným komentářem, obrazová dokumentace vhodně a názorně vystihuje sledovanou problematiku. Autor prokázal teoretické znalosti podpořené rozsáhlými klinickými zkušenostmi.

Doporučení:

V předložené práci MUDr. Pavol Klobušický prokázal tvůrčí schopnosti a práce splňuje požadavky kladené na disertaci standardně v daném oboru. Disertační práci „Možnost ovlivnění chronické pooperační bolesti třísla využitím samofixačního implantátu u laparoskopické plastiky tříselné kýly“ doporučuji k obhajobě.

V Pardubicích dne 28. 7. 2016

doc. MUDr. Jiří Šiller, PhD.