

Posudek disertační práce MUDr. Jana Debreho na téma „Paraartikulární osifikace po endoprotéze kyčelního kloubu, možnosti předoperační a pooperační intervence k jejich odstranění“. Práce je předložena v rozsahu 120 stran odborného textu, je rozčleněna do 8 kapitol, závěru a seznamu literatury.

Heterotopické osifikace jsou často komplikací po primární implantaci totální endoprotézy kyčelního kloubu. Prevence je prioritní, jelikož po vyvržení osifikací je jedinou terapeutickou modalitou revizní operace s jejich exstirpací. Modalita profylaxe, popsáné v disertační práci dělí autor na předoperační, perioperační a pooperační. Cílem práce bylo zefektivnění profylaxe a pokus o nalezení hlavních příčin této nežádoucí komplikace.

Materiál je sestaven z 401 primárních elektivních operací TEP kyčelního kloubu s průměrnou dobou sledování 6,1 roků. V roce 2016 byl protokol rozšířen o podání kyseliny tranexamové. V teoretické části práce jsou shrnuty literární poznatky týkající se této nežádoucí komplikace a s akcentem na možnost ovlivnění vývoje heterotopických osifikací. Autor prokázal že jedna z účinných preventivních metod je peroperační iv podání kyseliny tranexamové, která při statistickém hodnocení výrazně snižovala HO(heterotopické osifikace) – z 12,7,% na 4,2%. Z dotazníkové studie na jednotlivý pracoviště vyplynulo, že prevence je používána převážně u primárních implantací, poměrně méně je to u operací revizních. Radioterapii volilo 11% pracovišť jako sekundární prevenci a 33% jako terciální prevenci.

V experimentální části práce prokázal autor výhody práce s elektrokauterem při přístupu k operačnímu poli. V této části studie bylo zhodnoceno 382 kyčlí s použitím klasického postupu operací endoprotéz při sledování min. 1 rok od operace. Vlastní desinzerce rotátorů za použití elektrokauteru byli zhodnocena u 69 pacientů. Tyto výsledky byly srovnány s kontrolním souborem 313 pacientů, čili celkově bylo zhodnoceno 382 pacientů.

Závěrem autor konstatuje, že jako nejúčinnější metoda prevencí HO se ukázala aplikace kyseliny tranexamové a to jak pro cementované i necementované implantáty. V dotazníkové akci která je v této práci velmi cenná bylo zjištěno, že 66,7% pracovišť používá v prevenci HO jako lék první volby diclofenac a na druhém místě je indometacin- 27,8%. Z výsledků studií je možno usoudit, že zavedení primární prevence (operační přístup) a jejich modifikací stejně jako sekundární prevence (medikace) signifikantně snižuje výskyt heterotopických osifikací kolem kyčelního kloubu po implantaci totální náhrady.^k

Práce je rozsáhlá, vyčerpávající zadané téma a pojednaná formálně logicky i vědecky správně, výsledky jsou hodnověrné. Doporučuji tuto práci přijmout a umožnit obhajobu před komisí na 1. chirurgické klinice

Prof. MUDr. Pavel Dungal DrSc.