

Oponentský posudek

Disertační práce je zaměřena na problematiku funkčních (dříve psychogenních) poruch hybnosti (FPH). Autor je klinickým neurologem.

FPH jsou v klinické praxi častým onemocněním, diagnostika se opírá o průkaz inkonzistence a inkongruence příznaků s organickým neurologickým onemocněním. Mechanismus vzniku FPH je dosud neznámý. Dříve uvažovaná kauzální role psychických faktorů byla v řadě klinických studií zpochybněna a v současné době se předpokládá neurobiologický model onemocnění. Práce se zaměřuje na identifikaci komorbidit a neurofyziologických korelátů FPH s cílem rozšířit dosud omezené znalosti o patofyziologii těchto poruch.

Práce zahrnuje tři studie zaměřené na pacienty s FPH: 1. stanovení prevalence syndromu neklidných nohou (RLS), 2. analýzu očních pohybů a 3. hodnocení emočního arousalu. Studií se celkem zúčastnilo 115 pacientů a 76 věkem a pohlavím vázaných kontrol bez neurologického onemocnění.

V první studii byla zjištěna významně vyšší prevalence komorbidního RLS u pacientů s FPH ve srovnání s kontrolní skupinou. Zároveň byla metodou aktigrafie zjištěna u pacientů vyšší prevalence periodických pohybů končetinami (PLM), které jsou považovány za objektivní biomarker RLS. Tato prvoautorská práce (sdílené prvoautorství) byla publikována v impaktovaném časopisu (BMJ Open, IF 2,496).

Druhá studie se zaměřila na analýzu volních a reflexních očních pohybů metodou videookulografie. U pacientů byly nalezeny normální reflexní a abnormální volní oční pohyby - častější chybovost v antisakádách a delší latence divergence jako známky narušené explicitní motorické kontroly, pozornostních a inhibičních mechanismů. Tato prvoautorská práce byla publikována jako Letter: new observation v impaktovaném časopisu Movement Disorders (IF 7,072).

Třetí studie hodnotila emoční arousal pacientek s FPH objektivně metodou pupilometrie a subjektivně pomocí afektivních hodnocení emočních obrázků. Pacientky se ve srovnání s kontrolami nelišily v pupilární reaktivitě na emoční obrázky. Subjektivně přisoudily pacientky erotickým obrázkům nižší arousal než kontroly. Výsledky tak zpochybňují teorii o emočním hyperarousalu u FPH. Tato prvoautorská publikace je aktuálně v recenzním řízení. Autor se podílel jako spoluautor na dalších čtyřech článcích o FPH publikovaných v impaktovaných časopisech.

Disertační práce má rozsah 122 stran a 2 přílohy (fulltextové znění publikovaných článků v anglickém jazyce).

Hodnocení

Úvod zasazuje studie do historického kontextu na pomezí psychiatrie, psychologie a neurologie. Autorovi bych vytkl, že v úvodu rozlišuje psychologický a neurobiologický model vzniku FPH. To je z psychiatrického pohledu poněkud nepřesné, protože psychologické, stejně jako psychiatrické poruchy mají svůj neurobiologický základ. Následně pak autor používá rozdělení na hardware nervové soustavy a funkční software. Toto rozdělení mi připadá při disertaci z neurovědy poněkud nešťastné.

Srozumitelně a správně jsou popsány a charakterizovány použité **metody**, experimentální a kontrolní soubor. Považuji ale za škodu, že kontrolní soubor nebyl vybírán i s ohledem na psychiatrickou diagnosu. U pacientů s FPH většina souboru trpěla depresí (53 %). Velmi pravděpodobně tam byli i pacienti s poruchami osobnosti a úzkostnými poruchami. Možná, že tyto proměnné by pomohly hlouběji objasnit popisné nálezy (viz např. dotaz 5). Zajistit psychiatrické vyšetření může být náročné, ale část problému lze překonat vhodnými psychiatrickými a psychologickými testovanými bateriemi (např. validovaná škála DES nebo SDQ 20)

Výsledky jsou jasné, srozumitelné, přesvědčivé. Postrádám v nich ale vliv psychiatrických komorbidit.

V **diskusi** se autor vyjadřuje k dosaženým výsledkům. Někdy mi ale jeho závěry připadají příliš ambiciózní. Toho týká dotaz číslo 4.

MUDr. Matěj Slovák ve své disertační práci prokázal odborné znalosti, schopnost tvůrčí a kvalitní práce ve vědecko-výzkumné oblasti. Na některá slabší místa poukazují proto, že doufám, že autor bude ve své práci pokračovat a spolupráce s psychology či psychiatry mu pomůže k ještě kvalitnějším výsledkům. Práce splňuje a překračuje požadavky, kladené na disertační práce. Práci doporučuji v předložené formě k obhajobě. Na základě úspěšné obhajoby doporučuji přidělení titulu PhD.

Dotazy

1/Jaká je prevalence duševních poruch v kontrolní skupině, kterou používáte?

2/Jaká je prevalence poruch osobnosti v této kontrolní skupině

3/ Jak často se vyskytují poruchy osobnosti u pacientů s FPH

4/ Na str.19 udáváte, že na základě vaší studie lze o poruše PPI uvažovat jako o potenciálním biomarkeru FNP. Můžete tuto úvahu rozvést se zaměřením na senzitivitu a specifitu PPI?

5/ Ve studii pacientek se v FPH jste nenašli vyšší emoční arousal v reakci na emočně nabitě obrázky. Bylo to částečně způsobeno tím, že pacientky na rozdíl od kontrol nereagovaly na erotické obrázky. Nemůže to být způsobeno tím, že ve skupině pacientek se FPH bylo vyšší zastoupení pacientek poruchou osobnosti u kterých jsou častěji nacházeny poruchy sexuálních funkcí?

6) Je dotazník na sexuální zneužívání, který jste použili validován na českou populaci? Můžete nám ho přiblížit?

7) Jak je definováno sexuální zneužití?

V Plzni

13/6/2022

doc. MUDr. Jan Vevera Ph.D.

Přednosta

Psychiatrická klinika FN a LF UK v Plzni

alej Svobody 80

323 00 Plzeň

Tel. : 377103101

Fax.: 377103956