

OPONENTSKÝ POSUDEK DISERTAČNÍ PRÁCE

MUDr. Tomáš Urge

Problematika nádorů ledvin u nemocných v terminální fázi ledvinného selhání

MUDr. Tomáš Urge si zvolil velmi aktuální téma z několika pohledů. Nádory ledvin u nemocných v terminální fázi ledvinného selhání (ESKD – End Stage Kidney Disease) jsou dle literárních citací 10a vícekrát častější než běžné populaci. Této fáze se díky kvalitnímu dialyzačnímu programu dožívá stále větší počet pacientů s chronickou renální insuficiencí. V ČR se dosud s touto problematikou nikdo nezabýval.

Autor práci rozdělil dle zvyklostí. Má 6 logicky seřazených kapitol, vyzdvihl bych především skutečnost, že kromě části klinické má i část experimentální. V obou částech jsou obsaženy cíle práce. Zhodnocení vlastního souboru nemocných v ESKD u kterých se vyskytl renální karcinom, porovnání se souborem pacientů se sporadicky se vyskytujícím nádorem ledvin.

Sledování početních aberací chromozomů 7,17 a Y tabulárního epitelu nemocných s ESKD, který dosud nevykazoval nádorové změny, pro jejich typičnost a nezaměnitelnost.

V úvodní kapitole (2.2.) "nádorového onemocnění ledvin v ESKD" rozebral podrobně zejména specifiku nádorů ledvin v chronické renální insuficienci. Vztah mezi ESKD a ARCD (Acquired renal cystic disease), zastoupení jednotlivých histologických typů a chromozomální změny u sporadického papilárního renálního karcinomu (PRK), což bylo nezbytné pro hodnocení experimentální části práce.

Klinická i experimentální část práce jsou z pohledů cílů disertace velmi dobře věcně i graficky zpracovány. Metody práce – hodnocení klinických souborů i experimentu (Fluorescenční in situ hybridizace – FISH) byly správně zvoleny. Velmi pěkná je i obrazová dokumentace vztahující se ke zkoumané problematice.

V prvních 7 bodech závěru jsou shrnuty výsledky disertační práce, které jsou přínosem pro klinickou praxi. Otázku transplantace a jejího vlivu na riziko rozvoje nádoru ledviny bych neuváděl, pokud není jasný. Léčba uvedená v závěru nebyla v cílech disertace. Doporučení léčby pro klinickou praxi, (pod tímto heslem měla být léčba uvedena), má být jednoznačné.

Zmíněné nedostatky nesnižují hodnotu předložené disertační práce

V souvislosti s nimi bych měl na autora 2 otázky.

1/ Jakou metodou a v jakých intervalech doporučuje autor sledovat pacienty s menšími nádory než 2 cm.

2/ nerozumím vyjádření k druhostranné nefrektomii při jednostranném postižení ...

V preparátech většinou nalezneme mnohočetné tumory, většinou se jedná o nadbytečnou léčbu (Kolik druhostranných nefrektomií udělal ?)

Autor beze zbytku splnil vytyčené cíle, práci zpracoval pečlivě po stránce odborné, grafické i jazykové. Splňuje požadavky na práci disertační.

Doporučuji ji k obhajobě a autorovi udělení titulu Ph.D.

doc.MUDr. Petr Morávek, CSc.
Urologická klinika FN a LFUK
v Hradci Králové

25.srpna 2008