

1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy
Kateřinská 32
Praha 2
121 08

Oponentský posudek habilitační práce

Autor habilitační práce: MUDr. Michal Pořízka, Ph.D.

Pracoviště autora: Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 1.LF UK a VFN v Praze

Téma habilitační práce: Rizikové faktory kardiochirurgického výkonu a jejich vliv na klinické výsledky pacientů

1. Rozsah a dokumentace

Předložená habilitační práce je zpracována formou komentovaného souboru 3 originálních studií, které byly publikovány v letech 2016-2019 v časopisech indexovaných v databázích Web of Science a Scopus. Autor vybral práce, u nichž je uveden jako hlavní (první) autor.

Předložený spis má celkem 99 stran včetně seznamu publikací autora, literárních citací a 3 příloh, které zahrnují komentované práce in extenso. Strany číslované 6-53 jsou věnovány přehledu problematiky a komentáři jednotlivých vybraných prací se závěrečným shrnutím. Text je členěn přehledně, formulace jsou jasné a srozumitelné.

2. Zpracování tématu, metody, výsledky

Všechny tři v souboru obsažené a komentované práce se věnují klinicky velmi důležité problematice rizikových faktorů kardiochirurgického výkonu a jejich dopadu na klinické výsledky pacientů.

První práce představuje retrospektivní multicentrickou studii provedenou na 5 kardiochirurgických pracovištích v České republice zaměřenou na srovnání výsledků

kardiochirurgických výkonů u pacientů ve vysokém věku s nízkým, středním a vysokým perioperačním rizikem hodnoceným pomocí EuroSCORE II. Autoři pozorovali u nemocných ve vysokém riziku významně vyšší perioperační mortalitu, horší dvouleté přežívání a nižší kvalitu života.

Druhá předložená a komentovaná práce je monocentrickou retrospektivní analýzou výsledků kardiochirurgických výkonů provedených u 288 pacientů v celkové nebo kombinované hrudní epidurální a celkové anestezii. Autoři zaznamenali u skupiny podstupující výkon v kombinované anestezii kratší dobu umělé plicní ventilace, kratší dobu pobytu v nemocnici, nižší hodnotu skóre hodnotícího bolest a nižší potřebu opiátů prvních 24 hodin po operaci. Ve výskytu pooperačních komplikací nebyl mezi oběma skupinami významný rozdíl.

Třetí práce rovněž retrospektivně analyzovala u 124 pacientů indikovaných k elektivnímu kardiochirurgickému výkonu a následně komplikovaných rozvojem neinfekčního syndromu systémové zánětlivé odpovědi nebo rozvojem sepse schopnost předpovědět rozvoj sepse pomocí stanovení procenta nezralých granulocytů. Autoři ukázali, že schopnost této metody odlišit sepsi od neinfekčního syndromu systémové zánětlivé odpovědi je srovnatelná s potenciálem odlišení těchto stavů pomocí stanovení sérového prokalcitoninu. Použití kombinace obou metod má vyšší potenciál odlišit obě komplikace.

3. Vztah výsledků k současnému stavu poznání

Problematika rizikových faktorů kardiochirurgických výkonů je vysoce aktuální, neboť mají bezprostřední vliv na perioperační průběh a na časné i dlouhodobé výsledky operačních výkonů. Tři vybrané, předložené a v habilitační práci komentované originální práce MUDr. Michala Pořízky, Ph.D. ukazují jednak na široký rozsah autorova odborného zájmu a také na aktuálnost jednotlivých témat.

Kardiochirurgické výkony i ve vysokém věku vedou ke zlepšení kvality života. Stanovení perioperačního rizika je jedním ze stěžejních kroků pro správnou indikaci výkonu. Problematika je dnes vysoce aktuální vzhledem ke stárnutí populace a vzhledem k nárůstu výskytu komorbidit ve vysokém věku.

Práce věnovaná srovnání celkové nebo kombinované hrudní epidurální a celkové anestezie u kardiochirurgických pacientů operovaných v mimotělním oběhu je významným příspěvkem k diskusi o významu hrudní epidurální anestezie v kardiochirurgii v současné době. Ač její použití je zdrojem kontroverzí, mimo jiné také

vzhledem k absenci rozsáhlé evidence o jejím příznivém dopadu na morbiditu a mortalitu, odkazuje autor na její význam v selektovaných situacích, především u pacientů s plicními komorbiditami.

Třetí práce je příspěvkem k významnému tématu diagnostiky sepse v pooperačním období. Včasné stanovení diagnózy je zásadní pro prognózu pacienta. Univerzální biomarker neexistuje. Studie potvrzuje skutečnost, že diagnostická výtěžnost roste při použití kombinace biomarkerů.

4. Celkové zhodnocení práce

Habilitační práce, která komentuje tři vybrané autorovy originální práce, se věnuje vysoce aktuálnímu tématu rizikových faktorů kardiochirurgického výkonu a jejich vlivu na klinické výsledky pacientů. Je významným příspěvkem k diskusi o problematice kardiochirurgických výkonů u pacientů ve vysokém věku, o postavení hrudní epidurální anestezie v kardioanestezii v dnešní době a konečně také svými výsledky přispívá ke snahám zlepšit diagnostiku sepse v časném pooperačním období.

5. Originalita

Originalita výsledků v předložených a komentovaných studiích je vysoká. Výběr prací, které MUDr. Michal Pořízka, Ph.D. do habilitační práce předložil, je uvážlivý. Práce je kompaktní a skutečnost, že autor habilitační práce je hlavní (první) autor všech předložených prací, potvrzuje originalitu výsledků.

6. Otázky autorovi

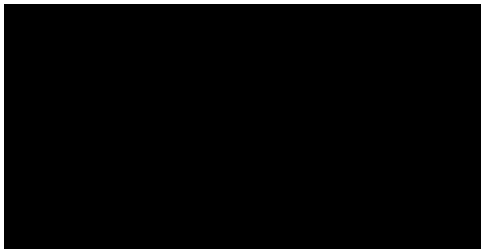
1. Jak významný byl rozdíl v perioperačním a pooperačním průběhu u vysoce rizikových osmdesátníků operovaných akutně a elektivně?
2. Jaká jsou indikační kritéria pro použití hrudní epidurální anestezie v současné době na autorově pracovišti?

7. Závěr

Téma habilitační práce považuji za velmi aktuální a práci samotnou, která komentuje tři autorovy originální práce, hodnotím celkově jako vysoce kvalitní a ve svých výsledcích originální.

Doporučuji práci v předložené formě přijmout a na jejím základě doporučuji udělit titul docent pro obor anesteziologie a resuscitace.

V Praze, dne 14.9. 2022



Prof. MUDr. Pavel Jansa, Ph.D.

II. interní klinika kardiologie a angiologie VFN a 1.LF UK v Praze

Centrum pro plicní hypertenzi

U nemocnice 2

128 08 Praha 2

Tel.: +420 728 717 041, fax: +420 224 912 154, email: pavel.jansa@vfn.cz