



FN MOTOL



2. LÉKAŘSKÉ FAKULTY UNIVERZITY KARLOVY
a FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
Přednosta: Doc.MUDr.Rohn Vilém,CSc.
Email: vilem.rohn@fnmotol.cz
Tel.: +420 224435201, Fax: +420 224435220

Oponentský posudek habilitační práce MUDr. Marka Pojara, PhD:

„Miniinvazivní chirurgický přístup v léčbě onemocnění mitrální chlopně.“

Habilitační práce MUDr. Marka Pojara řeší vysoce aktuální problém současné kardiologie – miniinvazivní postupy při léčbě chlopenních vad. Práce má 113 stran rozdělených do 11 kapitol. Text je doplněn 5 grafy, 15 tabulkami a 14 obrázky.

V úvodu podává velice podrobný historický přehled vývoje operací mitrální chlopně, dále v přehledu uvádí současné znalosti o etiologii, patofyziologii a možnostech chirurgické léčby mitrální regurgitace. Věnuje se také chirurgickým přístupům při operacích mitrální chlopně a vlastní operaci. Již v této části práce jsou patrné hluboké znalosti autorovy v této oblasti kardiologie, cituje vždy z několika relevantních zdrojů nejen jako pasivní konzument literárních údajů, ale vždy přidává svůj vlastní pohled směřující ke správné interpretaci. Rád bych se pozastavil jen u několika drobných nepřesností. Na straně 29 v části o plně endoskopických a robotických výkonech hovoří o operacích „bez nutnosti klasické incize“. To je opakovaný omyl, nejspíše marketingového původu. V případě nutnosti implantace poměrně rigidního protetického materiálu, jako je ring nebo chlopnenní protéza, je vždy incize nutná. Na straně 31 uvádí, že existují jen relativní kontraindikace miniinvazivní operace. Domnívám se, že například pleurální adheze po operaci plic je kontraindikací absolutní.

Vlastní práce je velmi dobře metodicky připravená a zpracovaná. Počty pacientů v jednotlivých skupinách jsou úctyhodné a odráží velké zkušenosti pracoviště s operacemi mitrální chlopně a zejména jejich miniinvazivní alternativou. Malou vadou je, že ve skupině miniinvazivních výkonů jsou zahrnuty operace jak s běžným endoskopem, tak i 3D endoskopem, jehož použitím se kvalita výkonů přece jen zlepšila. Chápu ale, že očistit soubor od takovýchto technických podrobností je v reálném klinickém životě skoro nemožné.

K cílům práce bych chtěl jen autora poopravit, že se zatím nejedná o dlouhodobé výsledky (sledování 3,8 vs 3,4 roku), ale spíše střednědobé. I tak jsou ale výsledky velmi zajímavé a doufám, že autor bude ve sledování pacientů pokračovat a s dlouhodobými výsledky nás v budoucnu seznámí. Kvalitě práce a relevanci výsledků značně přispívá tzv. propensity párování.

Výsledky práce jsou přínosem ve studiu dané problematiky, jsou dobře dokumentované a opět odráží vysokou kvalitu operací mitrální chlopně na hradeckém pracovišti. Vysoce hodnotím zejména kapitolu 8 – srovnání finančních nákladů. Neznám mnoho prací, které by se tímto zabývaly. Srovnání nákladů v podmínkách českého zdravotnictví se nevěnuje žádná. Výsledky jsou zajímavé a poskytují dobré podklady k argumentaci o výhodnosti miniinvazivní kardiologie. Děkuji za ně.

Opět mám jen drobnou připomínku k textu – na straně 66 autor tvrdí, že pozorovaná mortalita je „nižší než predikovaná pomocí EuroScore II“. Ve skutečnosti to platí u skupiny miniinvazivní (1% vs 2,6%), u skupiny operací ze sternotomie je stejná (3% vs 2,9%).

Zajímavé je porovnání skupin pacientů. U pacientů starších 70 let autor udává 30-ti denní mortalitu 8%, predikovaná podle EuroScore II 5,3%. Přičemž tato mortalita zřejmě není způsobena perioperační CMP, která je naopak v obou skupinách nízká (2%). K tomu směřuje můj první dotaz na MUD. Pojara: jak si vysvětlujete tento rozdíl oproti predikované mortalitě?

práci mám ještě jeden doplňující dotaz: průměrná doba hospitalizace je 10,4, resp. 14,7 dní. Máte o to nějaké vysvětlení? Mám podobné zkušenosti z vlastního pracoviště, přesto by mě zajímalo čím je způsobeno, zejména ve skupině MICS.

Podle mého názoru předložená práce splňuje požadavky na úspěšnou habilitační práci a doporučuji ji přijmout jako podklad k venia docendi. Na jejím základě pak doporučuji autorovi udělit vědecko-pedagogický titul docent v oboru Kardiochirurgie.

V Praze, dne 1.12.2019

doc. MUDr. Vilém Rohm, CSc.
Klinika kardiovasculární chirurgie 2.LF UK a
Fakultní nemocnice v Motole