

Oponentní posudek dizertační práce MUDr. Richarda Voldřicha:

Atypické intrakraniální cévní malformace: Jejich chování, léčba a sledování.

Téma dizertační práce je aktuální, mnohokrát diskutované a publikované. Autor vychází z rozsáhlých souborů vlastního pracoviště a tím práce získává na kvalitě. Publikační aktivita kolektivu autorů zabývajících se touto tematikou je vysoká. Dr. Voldřich je hlavním autorem čtyř článků v časopisech s impact faktorem. Dále je autorem nebo spoluautorem sedmi dalších publikací s impact faktorem, které jsou však mimo téma dizertační práce. Souhrnný impact factor je 16,8.


Dizertační práce je přehledná, dobře napsaná, srozumitelná. Má celkem 89 stran včetně literatury, v které cituje celkem 139 prací dalších autorů. Dizertační práce je doplněna 12 obrázky a 15 tabulkami.

Je členěna do 8 kapitol, které odpovídají požadavkům pro dizertační práci. Stanovené hypotézy byly poztrzeny. Cílem práce bylo stanovení odpovídajících léčebných a zobrazovacích postupů včetně optimálního sledovacího programu v závislosti na typu léze a charakteru terapie. Bylo prokázáno u 195 pacientů s embolizovanou durální arteriovenózní malformací vysoké procento okluze při použití materiálu Onyx. Prospektivní srovnání MRA a DSA vedlo k závěru, že pacienty po kompletní embolizaci durální píštěle lze bezpečně sledovat jen pomocí MR. U karotidokavernózní píštěle autor prokázal vysokou efektivitu léčby pomocí flowdiverteru v kombinaci s koily. U nepřímých fistulí preferuje žilní přístup s využitím koilů. Dr. Voldřich upozorňuje na vyšší riziko ischemických komplikací (23%) spojených s použitím tekutých embolizátů u nepřímých fistul. Spontánní uzávěr píštěle v čase, která byla iniciálně uzavřena inkompletně, nastává až v 90 % případů. Po dobu neúplného uzávěru je nutné grafické sledování pomocí DSA, nestačí pouze sledování MR. Všechny tyto výsledky jsou validní a podávají nové pohledy na léčbu těchto typů cévních malformací. Jsou sice v souladu s pozorováním jiných autorů. Avšak z hlediska sledování těchto cévních malformací přináší zcela nové postupy.

V práci se občas vyskytují nepřesnosti a překlepy, a to i v obrazové dokumentaci. To však nijak nesnižuje odbornou hodnotu dizertační práce a navíc v jednotlivých publikacích se tyto nepřesnosti nevyskytují.

Domnívám se, že Dr. Voldřich projevili v disertační práci dostatek samostatnosti i vědecké invence. Z formálního a odborného hlediska práce splňuje požadavky pro udělení Dr. Voldřichovi titul PhD za jménem. Dodatečné otázky k práci nemám.

Prof. MUDr. Pavel Haninec, CSc.
23920


Prof. MUDr. Pavel Haninec CSc

Neurochirurgická klinika

3. LF UK Praha