FN MOTOL

Fakultní nemocnice v Motole
KARDIOLOGICKÁ KLINIKA UK 2. LF a FN Motol
Přednosta Prof. MUDr Petr Ošťádal,
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
Kardiologie@fnmotol.cz
Tel. 22443 4900-1, Fax 22443 4920

Oponentský posudek disertační práce

Autor: MUDr. Milan Dusík

Školitel: Prof. MUDr. Štěpán Havránek, Ph.D.

Název práce: Arrhythmias in Pulmonary Hypertension

Disertační práce MUDr. Milana Dusíka s názvem Arrhythmias in Pulmonary Hypertension je kloncipována jako komentovaný soubor originálních prací. Celkem má 90 stran, 110 citací.

Autorovi gratuluji k velmi přehledné práci napsané vynikající angličtinou. Disertační práce je založena na čtyřech původních studiích publikovaných v impaktovaných časopisech, u dvou je autor prvním autorem. Je nutno též pochválit, že ve dvou případech se týká o prospektivní studie, z nichž jedna je dokonce i randomizována. Výběr citované literatury považuji za odpovídající rozsahem i aktuálností.

Členění práce je obvyklé. V úvodu autor shrnuje poznatky o plicní hypertenzi, její diagnostice, klasifikaci a léčbě. Dále podává stručný přehled o supraventrikulárních tachykardiích (SVT) a přehled dostupných poznatků o SVT u pacientů s plicní hypertenzí. Autor formuluje čtyři hypotézy k čtyřem originálním pracem. V sekci výsledky krátce shrnuje výskledky komentovaných článků. Metodika, výsledky a podrobná diskuze jsou pak součástí vložených prací. Dále následuje stručnější souhrnná diskuze a závěr.

Práce přináší cenné informace k epidemiologii a patofyziologii SVT u pacientů s plicní hypertenzí. Prezentovaná data ukazují, že kromě tradičně vnímané charakteristické SVT - typického flutteru síní - je u této skupiny pacientů prevalentní zejména fibrilace síní. Její patofyziologie se však zřejmě neliší od běžné populace s touto arytmií - její výskyt koreloval s výskytem arteriální hypertenze, diabetu, vyšším věkem, vyššími tlaky v levé síni a ayrtmogenní substrát a RF ablace byly také lokalizovány převážně do levé síně. Domnívám se, že toto jsou přínosná zjištění, která nás

povedou správným směrem v léčbě této skupiny pacientů. Tuto hypotézu ostatně autoři i testovali v poslední randomizované studii, kdy přístup radiofrekvenční ablace limitované na klinickou arytmii vedl ke stejným výsledkům jako empirické riozšíření ablace na biatriální substrát.

Data o výskytu SVT u pacientů před a po pulmonální endarterektomii pro CTEPH jsou unikátní a velmi zajímavá. I v obecné rovině jsou tato data cená, protože dobře ilustrují, že jasný paotofyziologciký koncept nemusí platit v populaci nemocných, kteří jsou často polymorbidní a navíc samotná procedura je spojena se značnou mrorbiditou a může tak hypotetický efekt zastínit.

Výše zmíněné vědecké poznatky jsou jendoznačně důkazem mnoha let systematické vědecké práce autora a celého kolektivu.

Práce splňuje požadavky pro disertační práci a doporučuji ji k obhajobě a na jejím základě po splnění všech ktitérií k udělení titulu Ph.D. Autorovi přeji mnoho zdaru do další vědecké práce a jsem si jist, že s ohledem na jeho nasazení a na pracovní prostředí jehož je součástí, bude jeho akademická dráha úspěšně pokračovat.

Otázky:

1) Jak si autor vysvětluje, že konverze pravidelné SVT do SR nevedla k akutnímu zvýšení srdečního výdeje? Bylo sledováno, zda je při SR krátce po kardioverzi přítomna systola síní?

2) Čím si autor vysvětluje, že u výrazné dilatace PS je jen vzácně přítomen arytmogenní substrát detekovatelný 3D elektroanatomickým mapováním, když u levé síně je naopak tato souvislost jednoznačná?

3) Domnívá se autor, že by výše zmíněná randomizovaná studie mohla dojít k jinému výseldku při užití jiné ablační energie, např. elektroporace?

4) Na základě získaných dat o vysokém pooperačním výskytu AT/AF u endarterektomie plicnice, doporučili by autoři konkomitantní provádění chirurgické ablace? Pokud ano, u kterých pacientů a v jakém rozsahu?

V Praze dne 26.4. 2024

[redacted]

doc. MUDr. Jakub Honěk, Ph.D.
Kardiologická klinika
2.LF UK a FN v Motole
V Úvalu 84
150 06, Praha 5