

Oponentský posudek k disertační práci MUDr. Martina Kleissnera

„Analýza patogenetických procesů rozvíjejících se u komatózních pacientů po mimonemocniční oběhové zástavě“

Souhrn:

MUDr. Martin Kleissner předkládá disertační práci s názvem „Analýza patogenetických procesů rozvíjejících se u komatózních pacientů po mimonemocniční oběhové zástavě“

Disertační práce má 84 stran, 121 referencí a 3 impaktované publikace jako přílohu. Hypotézy a cíle práce jsou srozumitelně a jasně formulovány. Práce je podložena 3 publikacemi v časopisech s faktorem impaktu (IF) vztahujícími se k tématu disertační práce, kde je MUDr. Kleissner 1. autorem.

Aktuálnost zvoleného tématu:

Výzkum týkající se patogenetických procesů a léčebných postupů u pacientů po srdeční zástavě je aktuální, neboť v dané oblasti nemáme k dispozici dostatek dat z kvalitně provedených studií. Autor se zaměřil na 3 otázky:

- 1) Ovlivňuje provedení emergentní koronarografie u komatózních pacientů po mimonemocniční zástavě (OHCA) bez elevací úseků ST na EKG jejich 6-měsíční mortalitu a neurologický výsledek ?
- 2) Je u komatózních pacientů po OHCA podstupujících terapeutickou hypotermii rozdíl v klinickém výsledku při srovnání cílové teploty 32,0-34,0 °C vs. 34,0-36,0 °C ?
- 3) Predikují vstupní hladiny S100 a regionální saturace mozku kyslíkem u komatózních pacientů po OHCA 6-měsíční neurologický výsledek?

Splnila disertace sledovaný cíl?

Disertační práce splnila jednotlivé vytyčené a formulované cíle. Současný stav problematiky i vlastní práce jsou kvalitně a rozsáhle zpracovány.

Zvolené metody zpracování:

Autor prezentuje výsledky z dlouhodobého jednocentrového prospektivního registru 283 pacientů v kómatu po mimonemocniční zástavě, které jsou podkladem 3 publikací v časopisech s IF.

Výsledky disertace, jaké nové poznatky přinesla:

Autoři na základě retrospektivní analýzy dat z prospektivního registru zjistili že:

- 1) Provedení emergentní koronarografie ve srovnání s konservativním postupem u komatózních pacientů po OHCA bez elevací úseků ST na EKG neovlivňuje střednědobou mortalitu ani neurologický výsledek.
- 2) Cílená terapeutická hypotermie (TTM) na 34-36 °C je asociovaná s podobným neurologickým výsledkem jako TTM na 32-34 °C, ale je spojená s nižším výskytem akutních komplikací.
- 3) Vyšší hladiny proteinu S100 za 48 hod po OHCA jsou asociovány s nepříznivým 6-měsíčním neurologickým výsledkem.

Význam pro společenskou praxi a další rozvoj vědy:

Výsledky autora disertační práce jsou z hlediska dané problematiky velmi cenné. Zvolené téma je vysoce aktuální. Práce tak přispívá k rozšíření znalostí v dané oblasti a poskytuje základ pro širší pokračování studia dané problematiky.

Připomínky:

Regionální saturace mozku kyslíkem (rSO₂) byla hodnocena pouze u 23 pacientů. S ohledem na tuto velmi malou velikost souboru nelze prognostickou hodnotu rSO₂ hodnotit.

Dotazy na autora:

- 1) Autoři neprokázali benefit provedení emergentní koronarografie u komatózních pacientů po OHCA bez elevací úseků ST na EKG ve srovnání s konservativním postupem. Je možné spekulovat, že by z této strategie mohli profitovat pacienti s probíhající ischemií myokardu (OMI) ? Jak bychom mohli tyto pacienty identifikovat?
- 2) Ve srovnání 2 skupin TTM na 32-34 °C oproti 34-36 °C uvádíte, že intravaskulární chlazení bylo v mnohem větší míře použito u historicky mladší skupiny, tj. skupiny s TTM na 34-36 °C. Domníváte se, že rozdílný způsob chlazení mohl ovlivnit výsledky?
- 3) U komatózních pacientů po OHCA bez elevací ST úseků na EKG ve vašem registru byly prakticky provedeny 2 intervence: a) emergentní koronarografie vs. konservativní postup a b) TTM na 32-34 °C vs. 34-36 °C. Prosím o Váš komentář.

Závěr:

Jmenovaný prokázal tvůrčí schopnost a práce splňuje požadavky kladené na disertační práci v daném oboru. MUDr. Martin Kleissner má předpoklady k samostatné tvořivé vědecké práci a jeho disertační práci doporučuji k obhajobě dle paragrafu 47 VŠ zákona 111/98 Sb. a doporučuji udělení titulu Ph.D.

V Plzni 3. 6. 2022

Prof. MUDr. Richard Rokyta, Ph.D., FESC
Kardiologická klinika



Centrum vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče FN Plzeň
Lékařská fakulta Plzeň, Univerzita Karlova

Fakultní nemocnice Plzeň

Kardiologická klinika

přednosta: prof. MUDr. R. Rokyta, Ph.D.

ul. Svobody 80

304 60 Plzeň

