

OPONENTSKÝ POSUDEK NA DOKTORANDSKOU DISERTAČNÍ PRÁCI

Fakulta	Univerzita Karlova, Lékařská fakulta v Plzni
Studijní obor	Vnitřní lékařství
Student	MUDr. David Horák
Disertační práce	Minimálně invazivní postupy v léčbě ICHS
Oponent	doc. MUDr. Martin Mates, CSc. Nemocnice Na Homolce, Praha
Datum	20. května 2024

V posledních dvou desetiletích jsme svědky rozvoje používání a. radialis jako přístupové tepny pro provádění výkonů selektivní koronarografie a perkutánní koronární intervence. V současné klinické praxi, a to nejenom v České republice, přístup přes radiální tepnu zcela dominuje nad femorálním. Od začátku rozvoje této metody se v odborné komunitě vedly diskuze o tom, zda je výhodnější radiální než femorální přístup, zda preferovat levou či pravou radiální tepnu a v poslední době o tom v kterém místě radiální tepnu punktovat. I když to na první pohled nemusí být zřejmé, jedná se o postupy, jejichž volba je vedle zvyklostí a zkušeností operátora podložena i robustní vědeckou evidencí například dokládající mortalitní benefit radiálního přístupu u pacientů s akutním infarktem myokardu. Nemohu nezmínit to, že plzeňské pracoviště zastává celosvětově významnou pozici a spoluurčuje směřování oboru v této problematice. Výzkum zaměřený na novou alternativu konvenčně používaného radiálního přístupu považuji za velmi správně zacílený, jedná se o vysoce aktuální, inovativní téma, pro které není v literatuře dostatek dat.

V pilotním projektu autor prospektivně sledoval prvních 75 nemocných a dostatečně dokumentoval efektivitu a bezpečnost této metody. Další fází byla účast pracoviště v mezinárodní randomizované studii, jejíž výsledky potvrdily iniciální zkušenosti co se týče efektivitu a bezpečnosti. Za prioritní považuji zjištění, že rozdíl ve výskytu okluze radiální tepny v předloktí nebyl statisticky významný ve srovnání obou přístupů. Absolutní hodnoty incidence okluze 0,31% u distálního radiálního a 0,91% u konvenčního radiálního přístupu jsou překvapivě nízké, dokládající vysokou efektivitu metody včetně aplikace perfúzní hemostázy. Dále autor doložil, že průměrná doba komprese byla přibližně o 20 minut kratší ve srovnání s konvenčním přístupem. Zhodnocení systematického použití ultrazvukem vedené tepny dokumentovalo zvýšení úspěšnosti punkce v celém souboru. Za zásadní považuji pozorování vysoké úspěšnosti punkce distální radiální tepny, v případech nemožnosti tepnu lokalizovat palpací.

Po formální stránce nemám zásadních připomínek. Předložená disertační práce má 83 stran, včetně přehledu literatury. Je členěna standardním způsobem: v první části se

autor podává ucelený přehled metod invazivní diagnostiky a léčby ischemické choroby srdeční s detailním popsáním problematiky tepenných přístupů podmiňujících tyto metody. Následují logicky vybrané a přehledně popsaná východiska, cíle a hypotézy práce. Dále jsou uvedeny metodika, výsledky, limitace, diskuze a závěr. Dále následují seznamy obrázků, tabulek a publikací autoru. Práce je výborně dokumentována ilustračními obrázky a tabulkami.

K předložené práci mám tyto otázky:

1. Ve zkoumaných souborech pacientů se průměrné hodnoty body mass indexu (BMI) pohybovaly v rozmezí 28 až 30. Byla hodnota BMI > 35 nebo naopak BMI < 20 prediktorem selhání distálního radiálního přístupu?
2. Průměr tepny pro DRA byl menší než průměr zavaděče. Toto je v ostatních přístupech prediktorem komplikací. U distálního radiálního přístupu tomu tak nebylo. Jaké jsou možné důvody?
3. Výsledky průchodnosti jistě závisí na zkušenosti operátora. Jaká byla zkušenost operátorů v podstudii ultrazvukem kontrované okluze proximální a radialis?

Závěr

Dizertační práce MUDr. Davida Horáka se zabývá vysoce aktuální problematikou. Autor zvolil adekvátní metody zpracování a ve své práci splněním sledovaných cílů přinesl prioritní poznatky. Výsledky práce jistě ovlivní klinickou praxi v kardiologických centrech.

Domnívám se, že autor prokázal schopnost samostatné vědecké práce a pokud doplní odpovědi na výše uvedené otázky, tak předložená práce splňuje požadavky kladené na disertaci v oboru Vnitřní lékařství. Proto doporučuji, aby dizertační práce byla předložena k obhajobě (podle §47 VŠ zákona 111/98 Sb.) a stala se tak podkladem pro udělení titulu PhD.

doc. MUDr. Martin Mates, CSc.

Kardiologické oddělení
Nemocnice Na Homolce
Roentgenova 2, 150 30 Praha 5

Nemocnice Na Homolce
150 30 Praha 5, Roentgenova 2
kardiologické oddělení
koronární jednotka