

Oponentský posudek

disertační práce
doc. MUDr. Radana Keila

Využití fyziologických a patofyziologických tlakových poměrů v oblasti žlučových cest a pankreatu k diagnostice a terapii endoskopickou retrográdní cholangiopankreatografií u dětí

Rozsah práce odpovídá požadavkům. Celá práce je rozdělena na 10 bodů, které jsou pak v částech 9 a 10 dále členěny. Po 7 stranách úvodu věnovaného histologii, anatomii a patofyziologii žlučových cest následuje část popisující urgentní terapii jater a možný léčebný postup po akutní fázi.

Stručně autor připomíná možnosti využití tlakových změn ve žlučových cestách a vývodech pankreatických. Vlastní sestava autora a jeho zkušenosti s ERCP u dětí a kojenců jsou prezentovány v 9. části v rozsahu 11 stran. Následujících 5 stran se zabývá patofyziologií tlakových poměrů ve žlučových cestách a autorem navrženým originálním způsobem šetření aplikovaným do pediatrické praxe.

Studii doplňuje seznam použité literatury (včetně samostatně uvedeného přehledu vlastních prací kandidáta), 7 tabulek a 8 obrázků (část z nich je barevná).

Téma práce je zvoleno velmi dobře. Jsou předkládány výsledky na souboru dětí a kojenců, kterou lze bezesporu jejím rozsahem pokládat v České republice za studii nejrozsáhlejší.

Vlastní sestavu tvoří 377 dětí a kojenců vyšetřených v letech 1997-2007. Do části věnované patofyziologii žlučových cest a pankreatu ze zařazeno 60 nemocných a v této skupině byly rovněž provedeny studie tlakových poměrů ve žlučových cestách jak před ERCP, tak i po výkonu a hodnoty byly korelovány s tlakovými poměry v duodenu.

Zvolené diagnostické postupy odpovídají současným možnostem a takto získaná data lze považovat za dostatečně přesná. Statistické zpracování dat bylo provedeno ne zcela běžně užívaným Studentovým jednovýběrovým testem.

Za zásadní přínos provedené práce lze pokládat autorem použitou kombinaci papilosfinkterotomie s následným zavedením drenu do žlučových cest, která dovoluje konservativní řešení traumatických příhod na jaterním parenchymu s narušením kontinuity žlučového stromu.

Disertační práce sledovaný cíl splnila.

K celkové přehlednosti práce by do jisté míry přispělo postupné číslování jak tabulek, tak i obrázků jednotné pro celou studii.

K autorovi mám následující dotazy:

1) Pokládá autor sledování dynamiky změn na poraněných játrech metodikou CT za optimální vzhledem k tomu, že nález nemusí vždy korelovat s nutností operační revise?

2) Mělo by podání spasmolytik před předpokládanou zvýšenou sekrecí pankreatu protektivní efekt ve smyslu prevence následné pankreatitidy?

Oblast Oddiho svěrače na jedné straně brání refluxu do vývodných cest pankreatických a na druhé straně přetlak ve vývodných cestách se podílí na rozvoji zánětlivých změn.

3) Lze pokládat MRCP za dostatečně přesný diagnostický postup vyvažující svou výpovědní hodnotou diagnostickou ERCP ?

4) Lze předpokládat u obesních osob částečnou adaptaci na změněné tlakové poměry v žlučových cestách, duodenu a peritoneální dutině vzhledem k tomu, že tlakové poměry se mění pomaleji než za jiných okolností (např. ascites, gravidita a pod.)?

Disertační práci doporučuji k obhajobě a

d o p o r u č u j i,

aby v případě jejího úspěšného ukončení byl
Doc. MUDr. Radanu Keilovi

dle § 47 zákona o vysokých školách č. 111/98 sb. udělen

akademický titul doktor ve zkratce Ph.D.

Prof. MUDr. A. Hep, CSc.
primář Endoskopického centra
FN Brno a KIGOPL LF MU

V Brně 15.3.2009