

# Oponentský posudek

Na dizertační práci  
MUDr. Jana Baxy

„Význam zobrazení koronární aterosklerózy pomocí CT angiografie u osob se zvýšeným rizikem rozvoje ischemické choroby srdeční.“

## Struktura práce :

Práce má celkem 103 stran a 24 obrázků, jejichž kvalita je výborná, jsou sdružené ve skupinách. Dále práce obsahuje 26 tabulek a 3 barevné grafy. Tabulky 6-10 jsou však značně obsáhlé a tím i nepřehledné.

Na závěr je uvedeno celkem 113 citací uvedených v odpovídajícím formátu. Součástí práce není seznam zkratk, což by bylo vhodné, poněvadž ne všechny zkratky jsou v textu dostatečně vysvětleny.

Práce má přehledné členění. V úvodní části je uveden přehled o stavu problematiky, který je obsáhlý.

Celkem je definováno pět cílů práce, což je podle mého názoru zbytečně mnoho, i když byly splněny :

1) *Stanovení prevalence různých typů koronární aterosklerózy v souboru pomocí CTA.*

Byla prokázána vysoká prevalence preklinické formy aterosklerózy i ICHS v souboru a ověřena schopnost CTA tyto změny spolehlivě identifikovat.

2) *Porovnání výskytu koronární aterosklerózy se sledovanými rizikovými faktory*

Z faktorů bylo prokázáno zvýšené riziko u hypertenze, obezity a diabetu 2. typu s tím, že pouze posledně jmenovaný faktor byl signifikantní. Zde nutno podotknout, že první dva faktory nebyly zkoumány podrobněji, což mělo zásadní vliv (společně s příliš malým souborem pro takové sledování) na výše uvedeném závěru.

3) *Porovnání vlivu přítomnosti klinických symptomů na výskyt koronární aterosklerózy.*

Tento cíl byl splněn jen částečně, a to především díky nemožnosti blížeji specifikovat bolesti na hrudi, což je příliš široký pojem. Vyšší výskyt byl sledován u námahové dušnosti, zde však nebylo možné statistické hodnocení díky malému počtu nemocných.

4) *Stanovení výskytu koronárních příhod ve sledovaném období v závislosti na zjištěném postižení při CTA.*

Příhod bylo jen minimálně (celkem čtyři), což znemožňuje bližší hodnocení.

5) *Navržení užší skupiny rizikových osob vhodné k provedení CTA koronárních tepen.*

Zde byl cíl splněn, a to zcela v korelaci s literárními údaji, tedy navržení byli diabetici 2. typu s námahovou dušností.

Zvolené téma je nesporně aktuální, počty nemocných s postižením koronárního řečiště stoupají a tvoří tak zcela zásadní skupinu vzhledem k diagnostice i terapii. Dr. Baxa na toto téma již publikoval i v zahraničí (Diabetes Care) a téma si takto zvolil velmi vhodně.

Metody zpracování byly zvoleny přiměřeně, součástí je obvyklé statistické zpracování dat, které je nezbytné.

Výsledky práce korelují s výsledky v literatuře, navíc však autor podrobněji popisuje význam zobrazení CT s dvojitým zdrojem záření, což je velmi důležité a zde jsou právě zpracovány nové poznatky pro praktické využití metody. Disertační práce tak jednoznačně splnila svůj cíl.

Práce je formálně zpracována velmi dobře, obrázky jsou ve výborné kvalitě, chyb a překlepů je jen minimálně.

K práci mám následující připomínky :

- chybí přehledný seznam zkratk
- opakovaně se v textu vyskytuje anglický překlad českého výrazu – například str.24 „...klinicky němou ischemii („silent ischaemia“). Podle mého názoru je tento překlad zbytečný
- tabulky 6-10 jsou zbytečně rozsáhlé a nepřehledné
- vysvětlení MR sekvencí se vztahuje pouze k firmě Siemens. Toto sice není chybou, avšak mělo by být vysvětleno

Na doktoranda mám následující otázky :

1. V kapitole 6.14. uvádíte limitace studie s tím, že by bylo vhodné soubor rozšířit a prodloužit sledované období. Zajímalo by mne, zda na tomto záměru pracujete a jaké máte předběžné výsledky.
2. V kapitole 2.3.3. správně zmiňujete nedostatečné rozlišení současných MR přístrojů při MR zobrazení koronárních tepen. Máte s tímto zobrazením i vlastní zkušenosti ?

Celkově konstatuji, že se jedná o vynikající práci, která zpracovává aktuální téma a přináší řadu nových poznatků pro praktické využití.

Práce jednoznačně splnila sledované cíle a doporučuji ji tedy k obhajobě k získání akademického titulu Ph.D.

V Brně, 1.4.2011