

Oponentský posudek na doktorskou disertační práci:

MUDr. David Zemánek

„Neinvazivní diagnostika onemocnění pravé komory u hypertrofické kardiomyopatie“

Předložená práce má rozsah 59 stran, v textu je 8 tabulek a 1 graf, obrazová příloha obsahuje 16 obrázků, je citováno 102 prací z literatury včetně publikací autora disertační práce. Jméno autora se objevuje v jedné citaci monografie a v pěti článcích, z toho ve dvou jako prvního autora. Práce je členěna obvyklým způsobem, z toho úvod na 27 stranách, vlastní výsledky a diskuse k nim na 26 stranách.

Práci jsem posuzoval z hledisek aktuálnosti tématu, použitých metod a postupů k zhodnocení výsledků ve vztahu k možnosti aplikace výsledků v praxi.

Informace o funkci pravé komory (PK) u hypertrofické kardiomyopatie (HKMP) se v literatuře objevují pouze sporadicky. U tohoto onemocnění jsou propracovány metodiky vyšetření levé komory (LK), jejichž výsledky mohou mít prognostický význam a sloužit k výběru správné léčby. Druhým důvodem je relativní obtížnost posuzování anatomie a funkce PK.

Autoři vycházeli z předpokladu, že HKMP, jako geneticky podmíněné onemocnění, bude postihovat všechny srdeční struktury včetně PK. Pro studium problému využili echokardiografickou metodu, kde kromě konvenčních parametrů využili i výsledky Dopplerovského vyšetření a moderní aplikaci – strain rate.

Vyšetřovaný soubor vybírali ze souboru 77 nemocných u nichž byla v určeném časovém období provedena alkoholová ablace septa. Kritéria pro zařazení do této studie nakonec splnilo 19 nemocných, což je základní soubor studie. Zde bylo jednorázově provedeno podrobné echokardiografické vyšetření a získané parametry byly porovnány s kontrolní skupinou, která byla definovaná jako soubor pacientů srovnatelný z hlediska věku, pohlaví a rizikových faktorů.

Úvodní část představuje velmi dobře napsaný přehled problematiky HKMP a popis echokardiografických metod vyšetření PK srdeční. V reakci na předchozí posudek byl doplněn odkaz na práci švédských autorů publikovanou v r. 2008, která se zabývala hodnocením funkce PK. Na rozdíl od posuzované práce nebyli vyloučeni nemocní s hypertrofií PK. Skutečnost, že diastolická funkce PK je u HKMP postižena již v časných stádiích, je v posuzované práci nová.

Po metodické stránce je práce provedena velmi pečlivě. Je zřejmé, že autor má zkušenosti s prováděním echokardiografických postupů a hodnocení výsledků provedených vyšetření. V diskusi jsou nálezy kriticky hodnoceny včetně námětů na využití dalších moderních postupů.

V předchozím posudku byla nastolena otázka, do jaké míry infarkt septa ovlivní parametry funkce PK a zda zjištěné nálezy lze aplikovat i na skupiny nemocných, kde tento kurativní výkon nebyl proveden. Zde autor doplnil odkaz na práci holandských autorů, ve které je doloženo, že diastolická funkce PK není po septální ablaci ovlivněna.

S námitkou výběru pacientů do kontrolní skupiny se autor vyrovnal konstatováním, že oba soubory jsou srovnatelné ve většině klinických parametrů, včetně výskytu systémové hypertenze, která by mohla funkci PK ovlivnit.

Otázkou je praktická aplikace získaných nálezů. V práci jsou rozdíly oproti kontrolní skupině uvedené pouze ve formě statistického srovnání průměrů. Pro potřeby klinické aplikace by však bylo třeba vědět, zda pro jednotlivé parametry existuje i nějaká hodnota, která by obě skupiny oddělila s dostatečnou specificitou a senzitivitou (asi nejlépe formou ROC křivky).

Na autora mám následující otázky:

1. Domnívá se, že zjištěná porucha funkce PK u HKMP by mohla přispět k prognostické stratifikaci průběhu onemocnění ?
2. Je účelné dále rozvíjet myšlenku, že vyšetření PK pomůže v rozlišení HKMP a hypertrofie LK i z jiných příčin?

Z á v ě r :

Disertační práce má doložit především schopnost autora k samostatné vědecké práci. Domnívám se, že tuto schopnost MUDr. D. Zemánek prokázal. Autor přiměřeným způsobem reagoval na připomínky z předchozího posudku.

V této podobě doporučuji přijmout k obhajobě doktorské disertační práce.

27.12. 2011

INSTITUT
KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICINY
KLINIKA KARDIOLOGIE
Oddělení srdečního selhání
140 21 Praha 4, Vídeňská 1958/9
tel.: 23605 5011 (5010)

Doc. MUDr. I. Málek, CSc.
Vedoucí Odd. srdečního selhání
Kliniky kardiologie IKEM