

## POSUDEK k disertační práci :

### Familiární hyperlipoproteinémie a další rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění u mužů s erektilní dysfunkcí

MUDr. Martina Prusíková, Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta

Školitel: Prof. MUDr. Richard Češka, CSc.

Téma disertační práce se dotýká velmi důležitého problému tj. vaskulární erektilní dysfunkce (ED). Tato porucha je v literatuře popisována u nemocných s diabetes mellitus a v souvislosti s aterosklerotickými vaskulárními nemocemi.

Autorka si proto položila následující otázky: zda muži s vaskulární ED, která byla vyhodnocena urologem či sexuologem, mají vyšší výskyt rizikových faktorů pro aterosklerózu, zvl. poruchy lipidového metabolismu včetně některých genetických poruch, dále zjistit přítomnost endotelové dysfunkce, postižení velkých i malých cév aj. markery subklinické aterosklerózy u mužů, kteří zatím neměli manifestní kardiovaskulární chorobu ani diabetes mellitus.

#### **Připomínky:**

Soubor sledovaných pacientů tvořilo 35 mužů s vaskulární ED ve věku 28-62 let. V Metodice ***postrádám popis souboru kontrolních osob*** – je uveden odkaz na soubor populační studie MONIKA (2000 – 2001) a post-MONIKA (2007-2008) – není z toho jasné, zda se vybrali pro srovnání pouze muži stejného věku anebo se výsledky porovnávaly s celým souborem mužů z těchto studií? Nejde to vyčíst ani z tabulek a grafů (v nichž chronicky chybí „n“). Pokud byly faktory porovnávány s celým souborem mužů MONIKA a post-MONIKA, kde byli zastoupeni i starší muži, je to vysvětlení nižšího výskytu rizikových faktorů u mužů s ED. Soubor mužů s vaskulární ED byl vyšetřován v letech 2008-10, a tak nevidím příliš velký důvod porovnávat parametry s výsledky studie MONIKA z let 2000-01, které byly v mnohém odlišné od výsledků z r. 2007-08. Bylo provedeno naplánované vyšetření a stanoveno celkové kardiovaskulární riziko podle tabulek rizika SCORE. ***Není uvedeno, jak se porovnávalo absolutní riziko mužů nad 40 let s relativním rizikem mužů ve věku 40 let a méně. Není uveden horní limit ABI, který se bral jako normální.***

Didakticky je práce dobře zpracovaná. Prvních cca 30 stran textu je věnováno teorii o ateroskleróze, endotelové funkci a dysfunkci a o erekci a ED a nakonec o předpokládaných souvislostech mezi aterosklerózou a ED. Autorka si zvolila řadu metod na zjištění rizikových faktorů pro aterosklerózu a na zjištění subklinické aterosklerózy. S kontrolními soubory porovnávala samozřejmě pouze ty, které byly dostupné v populačních studiích. ***Autorka sice uvádí celkový, HDL a non-HDL-cholesterol, ale neuvádí koncentrace triglyceridů ani LDL-cholesterolu.*** Velkou pozornost věnuje autorka diskusi, ve které se snaží dobře interpretovat svoje výsledky v porovnání s kontrolní skupinou i s jinými zahraničními studiemi. Řeší mimo jiné otázku, proč ve skupině mužů s ED je menší výskyt rizikových faktorů pro aterosklerózu než v kontrolní skupině; myslím, že to však vysvětluje ***chybění věkové adjustace souborů.***

#### **Publikační aktivita**

Z uvedených publikačních aktivit je zřejmé, že autorka je schopná publikovat lékařskou problematiku v týmu i samostatně, a to jak souhrnně tak i ve výsledkových sděleních. Prací

souvisejících s problematikou dizertační práce je celkem 8, z nichž v polovině je první autorkou. Za nejdůležitější práci považuji výsledkovou práci v Supplementu časopisu Neuro Endocrinol Lett z r. 2011 (IF 1,05), u níž je první autorkou.

### Celkové zhodnocení:

Na práci hodnotím kladně především multidisciplinární a preventivní přístup k problematice vaskulární ED. Je škoda, že se nepodařilo získat větší soubor mužů s ED, na čemž se zřejmě podílel ostych vyšetřovaných mužů a přiznání k této poruše, za což autorka nemůže, ale je to bohužel obraz určité úrovně naší společnosti, ve které je stále přítomno v sexuálních problémech tabu. Autorka sama plánuje zvětšení souboru a pokračování v této problematice, což jí plně schvaluji a jistě lze očekávat u většího souboru validnější výsledky.

Autorka splnila vytyčené úkoly sledování. Získané výsledky porovnála s kontrolním souborem relativně zdravých mužů z české epidemiologické studie. Dobře výsledky interpretovala a kriticky zhodnotila. Je schopná prezentovat a publikovat dosažené vědecké výsledky.

Autorka se naučila (i přes mé některé výhrady k metodice) základy vědecké práce a předvedla, že je schopna v ní pokračovat. Proto **doporučuji práci k obhajobě a k získání titulu Ph.D.**

### Dotazy:

1. dotaz souvisí s mojí připomínkou ke kontrolnímu souboru – jak byl vybrán z populační studie post-MONIKA?
2. dotaz souvisí s určováním absolutního a relativního kardiovaskulárního rizika. Ve výsledcích je uvedeno porovnání průměrného absolutního rizika. U kolika mužů bylo určeno relativní riziko a jak bylo porovnáno s kontrolní skupinou?
3. Většina souboru neměla normální BMI. O jaký typ nadváhy a obezity se jednalo a zda autorka zjišťovala kumulaci rizikových faktorů např. výskyt metabolického syndromu?
4. Byla v souboru mužů s vaskulární ED přítomna aterogenní dyslipidémie?
5. Mikrovaskulární reaktivita – je stejná ve všech orgánech? Mohou se aplikovat výsledky měření reaktivity předloktí s mikrovaskulární reaktivitou v orgánech, např. v penisu?

V Plzni dne 18. června 2012

Prof. MUDr. Hana Rosolová, DrSc., FESC.  
Centrum preventivní kardiologie  
2. Interní klinika  
Univerzita Karlova Praha - lékařská fakulta v Plzni

