

## OPONENTSKÝ POSUDEK

na disertační práci MUDr. Petry Drahorádové

### „Porovnání změn kvality života s objektivními výsledky operační urogynekologické léčby ve vztahu k anatomii pánevního dna“

Předkládaná práce je formálně členěna do kapitol v rozsahu 71 stran a jako příloha je předloženo 6 prací *in extenso* ve vztahu k tématu disertace.

V **úvodu** autorka definuje jednotlivé typy inkontinence a jednotlivé parametry, které je definují. V **kapitole 2.** Shrnutí problematiky se zabývá způsoby jak hodnotit a porovnávat kvalitu života a jak objektivně měřit velikost úniku moče. Součástí je i definice základních operačních výkonů pro inkontinenci a rozbor jejich možných komplikací a rozbor vhodnosti jednotlivých způsobů hodnocení kvality života. Přehled uzavírá stručná kapitola o MR ve vztahu k anatomii pánevního dna. Zde bych očekával větší prostor věnovaný rozboru příčin inkontinence ve vztahu k anatomii pánevního dna a jeho možným defektům.

Autorka si vytyčila **dva cíle**:

1. vytvořit MRI model nezatíženého pánevního dna, tyto výsledky porovnávat s klinickým obrazem a kvalitou života postižených žen;
2. prokázat vliv jednotlivých anti-inkontinentních operací na kvalitu života v dlouhodobém sledování, a srovnat objektivní výsledky operací se subjektivními pocity pacientek.

Zatímco bod 1. je zpracován jen velmi stručně, u bodu 2. je detailně uvedeno jaké parametry a jakým způsobem budou sledovány.

**Kapitola 4** je věnována výsledkům a diskusi k jednotlivým cílům. V rámci cíle 1 byla provedena pitva 2 fetů a MRI vyšetření jednoho z nich. Byly kvantifikovány antropometrické parametry získané preparací. Ve spolupráci s pracovištěm MR byl podniknut pokus najít vhodnou metodiku k MRI zobrazení a zhodnocení pánevního dna. Vzhledem k velikosti preparátu se toto nezdařilo. Otázkou je nakolik by bylo přínosné pokusit se využít při zobrazení cívek užívaných k vyšetření jednotlivých kloubů či přístroje pro vyšetření laboratorních zvířat – zda by bylo dosaženo lepšího rozlišení? V diskusi je rozebírán vztah pánevního dna a inkontinence v MR obraze a parametry, které lze užít k stanovení diagnózy jednotlivých typů inkontinence.

Bod 4.2 se věnuje hlavnímu projektu, do souboru bylo zařazeno 215 pacientek, které podstoupily některý typ operace (Burchova operace či aplikace TVT pásky) pro dg. stresové či smíšené inkontinence. Jsou podrobně popsány parametry sledované před operací (dotazníkové šetření, urodynamické vyšetření, UZ atd.). Dále jsou popsány jednotlivé typy výkonů a následuje způsob hodnocení kvality života po operaci (dotazník, urodynamické a UZ vyšetření) v několika intervalech po výkonu. Byly sledovány též komplikace po výkonu a celkové hodnocení výkonu ve vztahu k menopauze, BMI, bylo provedeno i hodnocení operace pacientkou a operátorem.

Kapitola obsahuje podrobně statisticky zpracovaná data, ať se jedná o tabelární či zpracování ve formě grafů. Domnívám se, že velikost souboru a jeho zpracování je adekvátní a odpovídá kladeným otázkám.

Bylo zjištěno, že urodynamické parametry (MUCP a VLPP) nemají prediktivní hodnotu pro horší kvalitu života inkontinentních žen, dále že anti-inkontinentní operace signifikantně zvyšují kvalitu života v dlouhodobém sledování a že efekt jednotlivých operací TVT, TVT O, kolposuspenze dle Burche je srovnatelný.

Toto zjištění považuji za obzvlášť důležité, protože tak objektivně dokládá výhody mini-invazivního výkonu TVT. Další argumentem pro klinické využití TVT je zjištění, že výskyt komplikací nezávisí na typu operace.

Sledování též prokázalo rozdíl v kvalitě života mezi pacientkami se stresovou a smíšenou inkontinencí. Podstatné je také zjištění jaké biometrické parametry a anamnestická data mohou mít vztah k výsledku léčby (předchozí hysterektomie, onemocnění DM a pacientky s vysokým krevním tlakem). Důležité je i další zjištění, že věk, BMI ani menopauzální status nezhoršují kvalitu života inkontinentních žen.

V kapitole 5 jsou formovány stručně a střizlivě závěry, které by mohly být využity i jako klinická doporučení. Domnívám se, že se autorce podařilo shromáždit objektivní data a validně je zpracovat a přinést tak jasné zhodnocení používaných metod, což považuji za hlavní přednost této práce.

Kapitola 6 obsahuje zkratky a kapitola 7 uvádí použitou literaturu a seznam prací autorky.

Formálně bych ještě vznesl připomínku k používání četných anglicismů a používání zkratk, které nejsou bezprostředně vysvětleny (v seznamu zkratk ale uvedeny jsou).

Škoda je také, že v práci není propojení mezi publikacemi, kterých je úctyhodný počet. v příloze a textem, dalo se odkazovat v popisu výsledků na jednotlivé publikace.

Na závěr bych položil otázku: Je známo srovnání zde hodnocených výkonů s výkony pro inkontinenci typu Barnett-Macků, a operacemi využívajících volné či fixované síťky (Mesh, Prolift)?

Na základě posouzení materiálu disertační práce a jednotlivých publikací mohu konstatovat, že MUDr. Petra Dardhorádová **prokázala zvládnutí samostatné vědecko-výzkumné práce.**

Doporučuji, aby disertační práce byla postoupena k obhajobě. Zároveň **doporučuji**, aby po úspěšné obhajobě mohlo pokračovat řízení k získání titulu Ph.D. v doktorském studijním programu.

V Praze, dne 11. srpna 2011

doc. MUDr. ( )

Anatomický ústav 1. lékařské fakulty

Univerzity Karlovy v Praze