



Oponentský posudek dizertační práce

Jméno autora: MUDr. Jiří Knot

Název práce: Léčba akutního infarktu myokardu v éře perkutánní koronární intervence

Pracoviště: III. Interní-kardiologická klinika 3. LF UK a FN KV v Praze

K oponentuře předložená dizertační práce obsahuje 128 stran včetně: 13 obrázků, 8 tabulek, 7 stran citací (celkem 54 citovaných zdrojů) a 8 původních prací autora se vztahem k tématu dizertační práce (celkem 55 stran). Celkem 5 prací bylo publikováno v časopisech s IF (prvním autorem je u 2 původních prací publikovaných v časopisech s IF a 1 v českém periodiku).

Dizertační práce je přehlednou, ucelenou a zdařilou studií o moderní léčbě akutního infarktu myokardu (AIM) v době perkutánní koronární intervence (PKI). Zvolené téma je aktuální. Práce si stanovila dva cíle. Prvním bylo zmapovat systémy péče o pacienty s AIM v 5 evropských zemích, které byly vybrány jako vzorové pro jejich vysokou kvalitu léčby AIM a vypracovat návod na optimální fungování všech složek zdravotnického systému, který se podílí na této péči, a to zejména pro země, které nedosahují cílů, které byly stanoveny v mezinárodním programu Stent For Life. Závěry tohoto šetření prokázaly, že formou primární PKI lze léčit většinu nemocných s AIM s elevacemi ST úseku (STEMI) v mnoha evropských zemích, které mají různý hrubý domácí produkt a různý systém zdravotní péče. Zkušenosti z Vídně ukázaly, že pokud existuje vůle a snaha o začlenění primární PKI jako metody číslo jedna při léčbě pacientů se STEMI, lze změnu dosáhnout v průběhu méně než 2 let.

Druhým cílem předložené práce bylo srovnání výstupů pacientů s AIM s depresemi a elevacemi ST úseků léčených emergentní PKI. I závěry této části práce jsou velmi přínosné. Bylo prokázáno, že AIM s depresemi ST úseků představuje stejně závažnou klinickou jednotku, která profituje z časné koronární intervence stejně jako nemocní s AIM s elevacemi ST úseků.

Předložená dizertační práce splnila sledované cíle, zvolené metody zpracování považují za adekvátní a stejně tak i zvolené statistické zpracování. Jak již bylo uvedeno výše, práce



přinesla prioritní poznatky (nejen v rámci České republiky), které mají zásadní dopady do klinické praxe.

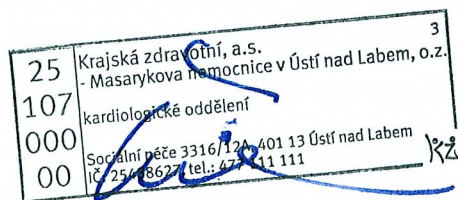
K vlastní práci nemám žádné zásadní připomínky. Snad bych pouze vytknul určitou nejednotnost u obrázků a tabulek. Obrázky 2-5 a stejně tak tabulka 2 jsou v anglické verzi, ostatní je v češtině. Asi by bylo vhodnější vše v českém jazyce. Druhá připomínka se týká AIM s depresemi ST úseků. Autor na straně 57, v 6. řádku odstavce „Diskuze“ uvádí, že: „Například uzávěr ramus cirkumflexus levé věnčité tepny nemusí způsobit elevace ST úseků. Naopak často jsou přítomny pouze ST deprese-tzv. skrytý STEMI.“ Zde bych rád uvedl, že se může jednat o tzv „zrcadlové změny“ u zadních STEMI a ne o deprese ST úseků (neboli NSTEMI). U těchto nemocných se musí standardně dotáčet hrudní svody 7 a 8, event. i 9, které alespoň u části případů prokáží elevace ST úseků. Může se tedy jednat o klasický STEMI a nikoliv o NSTEMI. Jinou možností, jak prokázat tyto tzv. skryté (nebo striktně zadní) STEMI je natáčení Nehbových svodů.

S výše uvedeným souvisí i můj dotaz na autora práce, a to zda byl standardně u nemocných s depresemi ST úseků v hrudních svodech natáčen EKG záznam i z laterálních svodů.

Závěr

Předložená práce jednoznačně splňuje kritéria dizertační práce a prezentované výsledky přinášejí významné vědecké poznatky a posunují hranice našeho poznání na poli léčby akutních koronárních syndromů a zejména akutního infarktu myokardu.

MUDr. Jiří Knot prokázal tvůrčí schopnosti a předložená disertační práce splňuje požadavky kladené na disertaci podle § 47 VŠ zákona 111/98 Sb. Práci jednoznačně doporučuji k obhajobě.



V Ústí nad Labem, 19. ledna 2015

Prof. MUDr. Pavel Červinka, PhD

Přednosta Kliniky kardiologie, KZ, a.s., Masarykovy nemocnice, o.z.