

Věc: oponentský posudek disertační práce

MUDr. Václava Masopusta

Po vyzvání předsedou Oborové rady Fyziologie a patofyziologie člověka Prof. MUDr. Jaroslava Pokorného, DrSc. jsem prostudoval disertační práci Pplk. MUDr. Václava Masopusta, na téma „Neuromodulace – význam pooperační epidurální fibrozy“ a podávám tento oponentský posudek.

a) Aktuálnost zvoleného téma

Téma výše uvedené doktorandské práce je mimořádně aktuální, neboť FBSS je z medicínského i společenského hlediska velmi závažným problémem. FBSS je velmi častou příčinou částečné nebo úplné pracovní neschopnosti, zároveň patří mezi velmi obtížně terapeuticky zvladatelné stavy. Jakékoliv poznatky ovlivňující četnost jejího výskytu nebo přesnějšího výběru pacientů k neuromodulaci je velmi přínosná.

Předložená doktorandská disertační práce má celkem 163 velmi pečlivě napsaných stran formátu A4, pevně svázaných v jeden celek. Práce je členěná do sedmi kapitol. Úvodních 74 stran se pečlivě věnuje incidenci a příčinám vzniku degenerativního onemocnění páteře, popisu současných léčebných a diagnostických metod. Samostatná část v úvodu je věnována podrobnému seznámení s neuromodulačními metodami a jejich rozdělení do jednotlivých typů. Problematice neuromodulací se autor věnuje velmi detailně, v úvodu seznamuje s historií této léčebné metody, dále se věnuje rozdělení jednotlivých neuromodulačních technik i s odkazy na jejich zakladatele. Velmi podrobně se doktor Masopust věnuje i patofyziologickým principům neuromodulace a nechybí ani velmi důležité anatomické rozdělení indikací neuromodulace. Úvodní kapitola obsahuje vedle teoretických informací i

praktický popis operačního řešení lumbální stenózy a velmi výstižný postup při zavádění neuromodulační léčby u pacientů s FBSS.

Zvolené téma disertační práce lze jednoznačně hodnotit jako zdravotnický i společensky významný.

..

b) Sledovaný cíl a jeho plnění

Autor si stanovil dvě pracovní hypotézy.

Je rozsah epidurální pooperační fibrózy v přímé souvislosti s intenzitou pooperační bolesti a FBSS?

Je rozsah fibrózy predilekčním faktorem pro efektivitu stimulace zadních provazců míšních při FBSS?

Pro prokázání svých hypotéz použil autor dva soubory. První soubor měl objasnit souvislost epidurální fibrózy a pooperační bolesti.

Druhý soubor měl prokázat vztah mezi efektivitou neuromodulace a epidurální fibrózou.

V prvním souboru bylo zařazeno 167 pacientů, z nich 85 pacientům byl lokálně aplikován kortikoid, u skupiny 82 pacientů nikoliv. Hodnotila se intenzita bolesti před výkonem a rok po výkonu. Z výsledků porovnávajících přítomnost epidurální fibrózy a intenzity bolesti jasně vyplývá příčinná souvislost. Naopak se nepotvrdilo, že lokální aplikace kortikoidu ovlivňují vznik pooperační epidurální fibrosis. Vysvětlením této skutečnosti je vyšší heterogenita této skupiny a i výraznější přítomnost nociceptivní komponenty bolesti. Celkovou úlevu od bolesti přinesla neuromodulace asi u 87,5 procent pacientů, což odpovídá i datům ze zahraničních publikací.

c) Zvolené metody zpracování

Zvolené metody zpracování odpovídají stanoveným cílům doktorandské disertační práce a patří mezi moderní postupy umožňující hodnocení sledovaných problémů. Vlastní postupy jsou metodicky správné a dovolují správné závěry sledované problematiky.

c) Výsledky disertační práce a přínos nových poznatků pro další rozvoj vědy

Práce statisticky prokázala, že je přímá souvislost mezi rozsahem epidurální fibrózy a intenzitou pooperační bolesti minimálně po dobu jednoho roku. Tento výsledek jednoznačně říká, že veškeré metody a postupy s prokázanou nižší tvorbou pooperační fibrózy jsou pro pacienta smysluplné a z dlouhodobého hlediska se výrazně podílejí na zlepšení intenzity bolesti a snad i kvality života pacienta.

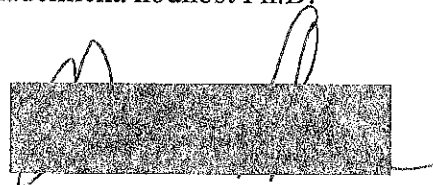
V případě již přítomných bolestí při FBSS a zvažování provedení neuromodulačního výkonu je naopak přítomnost fibrózy, a je zajímavé že zdaleka ne její rozsah, indikačním znamením pro dobrý výsledný efekt neuromodulace.

Tato nová fakta jsou významným přínosem při zvažování indikace pacientů k neuromodulační léčbě a zároveň významným obohacením stávající praxe.

Z á v ě r

Předložená doktorandská dizertační práce je svou problematikou vysoce aktuální, přináší celou řadu nových poznatků pro další rozvoj vědy a lékařské praxe. Je zpracovaná současnými metodickými postupy na dostatečně velkých klinických souborech. K hodnocení výsledků přistupuje autor kriticky se snahou o maximální objektivizaci. Autor práce MUDr. Václav Masopust je způsobilý pro tvůrčí vědeckou práci, ovládá vědecké metody, má hluboké teoretické vědomosti ve svém oboru a prokázal, že je schopen samostatné vědecké práce. Proto navrhuji, aby MUDr. Václavovi Masopustovi byl na základě této dizertační práce a na základě její obhajoby, udělena vědecká akademická hodnost Ph.D.

Brno, 26.11.2014



MUDr. Marek Hakl, PhD.

Centrum pro léčbu bolesti

Anesteziologicko resuscitační klinika

LF MU a FN u sv. Anny v Brně

Pekařská 53

65691 Brno

Dotazy:

Bylo v rámci předimplantačních vyšetření provedeno i psychologické vyšetření?

Sledovaným znakem po implantaci byla intenzita bolesti, byly sledovány i některé jiné parametry (např. změna kvality života, změna charakteru bolesti)