

IPVZ – katedra pediatrie

Fakultní Thomayerova nemocnice s poliklinikou

140 59 Praha 4, Vídeňská 800, telef.+420261083180, e-mail:pediatr@ftn.cz

V Praze dne 14.2.2007

Oponetský posudek doktorské disertační práce MUDr.Evy Bronské: *Diagnóza invazivního meningokokového onemocnění metodou PCR*

Disertační práce MUDr.Evy Bronské (dále jen práce) má vysoce významné téma jak pro obor mikrobiologie, tak pro pediatrickou praxi.

Práce má přiměřenou délku a strukturu.Po stránce formální je práce v pořádku, graficky velmi dobře zpracovaná a překlep typu *tak* místo správného tlak na str.38 je výjimkou.

Téma práce je nepochybně velice významné pro pediatrickou praxi.Přes pokroky pediatrické neodkladné péče a antibiotické terapie umírá každý rok v ČR 10 – 20 dětí a adolescentů na invazivní meningokové onemocnění (IMO).Jakýkoliv pokrok v oblasti diagnostiky nebo terapie je nesmírně cenný.Pokud jde o terapii hodně jsme si slibovali od guidelines léčby suspektních případů IMO v přednemocniční etapě, ale ukazuje se, a dokládá to práce autorky samotné, že bohužel jen asi 10% nemocných přijímaných do nemocnice dostane antibiotikum (ATB) a kortikosteroid v primární péči.

Práce pro mne přinesla řadu velmi zajímavých údajů jak klinických tak laboratorních.Z klinických informací bych vyzvedl poměrně dlouhou dobu tj.>30 hodin od počátku onemocnění do aplikace ATB.Mezi velmi zajímavé údaje klinické a laboratorní řadím i výsledky autorky pokud jde o dynamiku změn PCR v korelaci se závažností onemocnění.

Seznam literatury je recentní, výstižný a velice uspokojující je i výčet dosavadních publikací doktorandky samé.S podobnými součty impakt-faktorů se někde chirurgové i habilitují...

Abych jen nechválil:Na str.10 poprvé a dále na více místech popisuje autorka krvácení do kůže jako „petechie a sufuze“.Petechie bych v tomto případě škrtnul.Jde vždy o sufuze, protože patofysiologicky jde o vaskulitidu.Petechie by mohly provázet onemocnění až v době rozvinuté DIC, neboť jsou projevem hlavně trombocytopenie.Pokud jde o léčbu postižení CNS při meningitidě byl bych velmi opatrný při doporučování manitolu, zvláště bez přímého měření nitrolebečního tlaku, resp.mozkové perfúze..

Moje otázky pro kandidátku zní: Jak rychle může získat klinik výsledek PCR od doručení biologického materiálu do laboratoře? Pokud se nemýlím byli nemocní léčeni benzylpenicilinem a/nebo cefalosporiny III.generace – všimla jste si nějakých rozdílů v dynamice PCR u nemocných s různými ATB?

Závěrem konstatuji, že volba tématu práce byla velmi dobrá, postup bádání co do metodiky, zpracování výsledků a závěrů je zcela přijatelný. Podle mého názoru práce přinesla řadu velmi zajímavých poznatků v diagnostice IMO a splňuje veškeré požadavky na doktorskou disertační práci a její obhajobu bez výhrad doporučuji.

Doc.MUDr.Ivan Novák,CSc.,
vedoucí katedry pediatrie IPVZ Praha