

Posudek oponenta disertační práce

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Lékařská fakulta v Hradci Králové

Doktorský studijní program: Stomatologie

Uchazeč: MUDr. Helena Doležalová**Pracoviště:** Stomatologická klinika LF HK a FN HK**Disertační práce: Kvalita života pacientů s nádory hlavy a krku****Oponent:** MUDr. Miloslav Pála, Ph.D., MBA**Pracoviště:** Ústav radiční onkologie Nemocnice Na Bulovce a 1.LF UK

Chirurgická léčba a radioterapie jsou nedílnou součástí léčebných algoritmů časných i pokročilých nádorů hlavy a krku. Vzhledem k vysoké účinnosti obou léčebných postupů, umožňující vyléčení významného podílu pacientů, vystupuje parametr kvality života po léčbě výrazně do popředí. Obě metody léčby totiž zatěžují pacienty vysokou morbiditou, která pacientům může tento důležitý parametr snižovat. Brachyradioterapie je metoda, která umožňuje plnit základní předpoklad úspěšné léčby zářením, tedy dodání maximální dávky do oblasti zájmu s maximálním šetřením okolních zdravých tkání. Od léčby tak lze očekávat minimalizaci jejích dopadů na následnou kvalitu života. Vzhledem k absenci konzistentních dat hodnotících parametry kvality života po radioterapii, je záměr projektu nesporným přínosem a téma je vysoce aktuální.

Cílem disertační práce MUDr. Heleny Doležalové bylo hodnocení kvality života po brachyradioterapii vysokým dávkovým příkonem u pacientů s časným nádorem dutiny ústní léčených na pracovišti autorky ve FN Hradec Králové.

V úvodní části autorka podává přehled o epidemiologii, etiologii, diagnostice a léčebných možnostech u nádorů hlavy a krku. Dostatečný prostor je věnován nežádoucím účinkům léčby a v souvislosti s tím i vývoji a současnému aktuálnímu pohledu na parametr kvality života. O vzrůstajícím významu hodnocení kvality života autorka přesvědčuje demonstrací strmě vzrůstajícího počtu publikací ve světových databázích. Největší místo v obecné části zaslouženě zaujímá vlastní téma kvality života a způsobů jejího hodnocení.

Hlavním cílem práce bylo zhodocení kvality života souboru pacientů s časným karcinomem dutiny ústní léčených brachyterapií s vysokým dávkovým příkonem v letech 2002 – 2013 ve FN Hradec

Králové. Metodika se opírala o hodnocení s využitím dotazníků EORTC QLQ – C30 a EORTC QLQ - H&N 35, tedy dotazníků, které dokáží velmi přesně parametry kvality života stanovit a vzhledem k užívání v rámci klinických studií a hodnocení umožňují i nepřímá porovnání. Po formální stránce práce splňuje obvyklé požadavky včetně volby adekvátních statistických metod a forem prezentace výsledků s využitím přehledných tabulek a grafů. Přehled literatury odpovídá zvolenému tématu, práce je doplněna bohatým obrazovým materiálem. Pouze ke zpřesnění:

Strana 22: Nejčastěji užívaná kritéria toxicity užívají většinou pětistupňovou škálu (5.stupeň - úmrtí v důsledku toxicity) nikoli třístupňovou.

Strana 34: Jedná se o organizaci EORTC nikoli EORT.

Při hodnocení dotazníku EORTC QLQ – C30 celková kvalita života dosahovala 70 bodů. Nejlépe byla hodnocena oblast výkonu a plnění rolí, nejhůře oblast sociálních funkcí. Nejčastější obtíže snižující kvalitu života byly - únava, poté nespavost, ztráta chuti k jídlu, dušnost a finanční problémy a zácpa. Nejméně častými obtížemi byla nauzea se zvracením a průjem.

Při hodnocení výsledků dotazníku cíleného na oblast nádorů hlavy a krku, tedy EORTC QLQ - H&N 35 byla nejvyšší míra obtíží pozorována u přibírání na váze, kašle, bolesti, lepkavých slin a problémech při jídle ve společnosti. Nejmenší obtíže byly s hubnutím, poruchou řeči, sensorickými problémy, polykáním a otvíráním úst.

V závěrečné diskusi autorka nepřímo porovnává vlastní výsledky s publikovanými daty, především s prací *Yoshomury at al.* hodnotící kvalitu života u pacientů léčených LDR brachyterapií. I přes limitace dané nepřímou formou porovnání, je zaznamenáno mírné snížení kvality života po HDR brachyradioterapii.

Práce je první publikovanou prací na toto téma a to je bezesporu velkým pozitivním vkladem. Jejím záporem je retrospektivní charakter se všemi negativy, které retrospektivní hodnocení přináší. První hodnocení pacientů bylo provedeno až 12 měsíců o skončení léčby. Zásadní nedostatek vidím v absenci hodnocení před provedením léčby neumožňující zhodnotit, k jak významné změně kvality života v jejím důsledku skutečně došlo. Absenci dynamiky vývoje kvality života považuji za hlavní nedostatek práce. Vzhledem k omezenému počtu pacientů, kteří jsou touto metodou léčeni, je limitovaný počet hodnocených pacientů pochopitelný a je vyvážen homogenitou souboru. Práce by mohla být základem pro případné prospektivní hodnocení, ale to bude v podmínkách jednoho centra obtížně proveditelné. Práce demonstrovala velmi dobrou kvalitu života pacientů s časným karcinomem dutiny ústní léčených brachyterapií s vysokým dávkovým příkonem. Práce splnila stanovené cíle.

Otázky na autorku:

1. V práci byla zaznamenána vysoká lokální a nižší regionální kontrola. Jaké možnosti léčby by u pacientů s karcinomem dutiny ústní mohly regionální kontrolu zvýšit ?
2. Jaké možnosti můžeme uplatňovat v prevenci radiační xerostomie ?
3. Jaký je Váš pohled na profylaktické zavádění výživových sond ?

Disertační práci doporučuji k obhajobě podle § 47 VŠ zákona 111/68. Práce splňuje všechny požadavky kladené na disertační práci.

V Praze dne 18.6.2018

MUDr. Miloslav Pála, Ph.D., MBA