

## Oponentský posudek na habilitační práci MUDr. Václavy Bártů, Ph.D

### Multirezistentní tuberkulóza

Posudek zpracoval: MUDr. František Petřík  
První plicní ambulance s.r.o., Praha

#### Aktuálnost zvoleného tématu

Rezistence *Mycobacterium tuberculosis* na antituberkulotika je celosvětově velkým problémem. Výskyt rezistentních forem tuberkulózy je vysoký v zemích bývalého SSSR a dalších východoevropských zemí, odkud k nám přicházejí legálně i ilegálně lidé za prací. Téma je proto aktuální.

#### Formální uspořádání

Práce má včetně obrázků, tabulek a anglického souhrnu 64 stran a je rozčleněna na kapitoly úvod, cíle práce, materiál a metody, výsledky, závěry, souhrn, diskuse, summary a literatura. Literatura zahrnuje 69 citací převážně ze zahraniční literatury, nejnovější z roku 2017. Jsou uvedeny publikace autorky se vztahem k tématice práce, kterých je 22, z toho 5 v zahraničních časopisech. 6 publikací je přiloženo v plném znění.

#### Obsah práce

V úvodu autorka podává základní informace o epidemiologii, diagnostice a léčbě TB a MDR TB, vycházející z materiálů SZO a dalších mezinárodních doporučení. Cílem práce bylo porovnat soubory pacientů s MDR TB narozených v ČR a mimo ČR, léčených v letech 2000 až 2008 na jednotce pro multirezistentní tuberkulózu Pneumologické kliniky 1. lékařské fakulty a Thomayerovy nemocnice. Byla hodnocena data 75 pacientů, 42 narozených v ČR a 33 cizinců. Skupiny byly porovnány podle pohlaví, věku, bakteriologické závažnosti onemocnění, typu rezistence na antituberkulotika, rozsahu plicního postižení, výsledku tuberkulinového testu, kuřáckých zvyklostí, užívání alkoholu, sociálního statusu, přidružených chorob, délky hospitalizace a výsledků léčby. Byla též zkoumána korelace mezi jednotlivými sledovanými parametry. Všichni pacienti měly plicní formu MDR TB, žádný nebyl HIV pozitivní. Bylo zjištěno, že cizinci byly významně mladší než skupina českých nemocných, měli odlišný sociální status a méně kouřili, jinak se skupiny ve sledovaných parametrech nelišily. Dále bylo zjištěno, že pacienti s mikroskopickou pozitivitou měli postižen větší počet plicních polí než pacienti s pouze kulturační pozitivitou. Výskyt přidružených chorob a požívání alkoholu byl větší u zemřelých a pozitivně koreloval s horšími léčebnými výsledky. V souhrnu, který obsahově splývá s diskusí, jsou podrobněji rozebrány dosažené výsledky. Je zdůrazněna epidemiologická závažnost MDR TB, nutnost správné volby antituberkulotik založené na testech citlivosti a dostatečná doba léčby. Dle názoru autorky zjištěné klinické a epidemiologické rozdíly mezi pacienty domácí a cizí národnosti mohou pomoci implementovat programy pro vyhledávání TB a rutinní testování lékové citlivosti u imigrantů s následným monitorováním jejich léčby.

### **Připomínky**

Strana 12 „Bedaquiline nebo delamanid ze skupiny D je vhodné užít za situace, pokud preparáty ze skupiny A a B nemohou být užity pro riziko prodloužení QT intervalu“ vyznívá opačně, bedaquilin prodlužuje QT interval.

Strana 56 „Vysoká prevalence TB a MDR TB v zemích bývalého Sovětského svazu způsobuje, že pacienti v mladších věkových skupinách přicházejí do ČR se na toto onemocnění léčit“. Cizinci přijíždějí do ČR nejčastěji za prací, ne se léčit, onemocnění je obvykle zjištěno až později.

Strana 12 i jinde „citlivé preparáty“. Citlivý je bakteriální kmen, nikoliv preparát. Tyto drobné nepřesnosti však kvalitu práce nijak neovlivňují

### **Otázky**

1. Používá se již v ČR k léčbě MDR TB bedaquilin a jaké jsou s ním event. zkušenosti?
2. Jaký je v posledních letech v ČR trend incidence MDR TB?
3. Jak je zajištěno pokračování léčby MDR TB u pacientů, kteří jsou v ČR ilegálně?
4. Jaký význam pro praxi mají zjištěné rozdíly mezi pacienty s MDR TB domácího a cizího původu?

### **Souhrn a hodnocení**

Autorka se problematikou MDR TB dlouhodobě zabývá. Předloženou práci, ve které porovnává skupiny pacientů domácího a cizího původu, považuji za přínosnou a lze ji použít pro habilitační řízení.

V Praze 12.9.2018



MUDr. František Petřík