

OPONENTNÍ POSUDEK

PharmDr. Fialová Daniela, Ph.D.

HODNOCENÍ RACIONALITY GERIATRICKÉ FARMAKOTERAPIE V MEZINÁRODNÍM KONTEXTU

Habilitační práce

Oponent: doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D:

Úvodem k hodnocení

Stárnutí populace a přibývání chronicky nemocných představují klíčové náměty současné medicíny a zdravotnických systémů v rozvinutém světě. Důsledný management chronických, zejména kardiometabolických onemocnění, přináší také polyfarmakoterapii a rizika nežádoucích účinků léků a lékových interakcí, které narůstají se stárnutím organismu. Z tohoto pohledu je habilitační práce PharmDr. Daniely Fialové, Ph.D., aktuální a přínosná.

Oponent může potvrdit autorkou uvedenou informaci o úsilí edukovat v tomto smyslu českou lékařskou veřejnost, zejména segment všeobecných praktických lékařů, kteří do vysoké míry řídí farmakoterapii starých pacientů. Zásadním přínosem bylo vytvoření Doporučených postupů SVL ČLS JEP (dále DP) pro všeobecné praktické lékaře v roce 2010 a jejich aktualizace v roce 2014. DP představují základní edukační materiál, jsou předmětem postgraduálního i kontinuálního vzdělávání, zkouší se podle nich atestace a skutečně ovlivňují klinické činnosti všeobecných praktických lékařů.

Obecné hodnocení práce

Celá předložená publikace obsahuje v rukopise 100 stránek. Je rozdělena do čtyř hlavních oddílů: Úvod, Metodika práce, Vlastní práce a Závěr. Úvod komentuje východiska, obsah a cíle habilitační práce. Metodika obsahuje anotace publikací zařazených v teoretické a praktické části habilitační práce. Vlastní práce obsahuje seznam prací, rozdělených do teoretické a praktické části. Závěr shrnuje poznatky a ukazuje na směřování dalšího výzkumu v této oblasti.

Abstrakt (v Češtině i v Angličtině) vystihuje záměr autorky, shrnuje základní poznatky a stanovuje cíl habilitační práce. Tím je shrnutí výzkumného úsilí v racionální preskripci ve stáří a v klinické farmacii v geriatрии, včetně osobního zapojení autorky, a návrh směřování budoucího výzkumu v této oblasti.

Úvod

Shrnuje známá demografická data, včetně predikce situace v ČR.

Poskytuje zdůvodnění pro rozvoj klinicko-farmaceutických služeb v geriatrické farmakoterapii.

Autorka prokazuje své zkušenosti v oblasti farmakoterapie ve stáří a jejímu vztahu k procesům provázejícím stárnutí (viz Tabulka 1 z plánované publikace). Ve výčtu aktivit nechybí ani zásadní edukační aktivity směrem k praktickým lékařům, zpracované např. formou Doporučeného postupu SVL ČLS JEP pro všeobecné praktické lékaře, původně vydaného v roce 2010 a v novelizovaného v roce 2014. Autorka se může prokázat zapojením do pracovních skupin na národní i mezinárodní úrovni, do mezinárodních projektů a z nich vyplývajícím výčtem impaktovaných publikací. Participovala na studiích hodnocení kvality geriatrické preskripce a procesu tvorby a implementace mezinárodních kritérií. V této činnosti také kolegyně pokračuje.

Metodika práce

Vlastní práce má teoretickou a praktickou část, které jsou řešeny formou odkazů na publikace autorky nebo kolektivu autorů s účastí autorky habilitační práce. Metodicky je tedy habilitační práce pojatá jako komentovaný soubor prací.

V Teoretické části habilitační práce jsou uvedeny anotace zásadních článků k problematice geriatrické preskripce a její bezpečnosti, vzniklé na podkladě účasti v mezinárodních konsenzních skupinách. V jednom případě se jedná o český expertní konsenzus.

V **Praktické části habilitační práce** jsou anotacemi představeny další mezinárodní publikace, vycházející z mezinárodních studií, mezinárodního srovnávání v nemocničním i komunitním prostředí.

Celkem je představeno v obou částech **16 publikací** (autorka uvádí 17). Z těchto publikací ve třech je hlavní autorkou PharmDr. Fialová Daniela, Ph.D. Jedna z těchto publikací, zveřejněná v časopise *Jama*, v roce 2005, má impakt faktor 21,415.

V dalších 8 publikacích, zveřejněných v časopisech s impakt faktorem 1,47 – 4,78, je hodnocená uvedena do třetího autorského místa a ve třech dalších je spoluautorkou. Mimořádně významné jsou ovšem i publikace v českých časopisech a zde neuvedený podíl na doporučených postupech pro všeobecné praktické lékaře.

Závěr:

Shrnuje výzkumné úsilí autorky a týmů, na kterých se podílela, definuje oblast největších rizik, souvisejících s geriatrickou polyfarmakoterapií na straně jedné nebo naopak nedostatečnou léčbou v případě bolesti na straně druhé. Závěry naznačují vlivy, které se na volbě lékových strategií, racionalitě geriatrické preskripce a PIMS podílejí na národní úrovni. Jako problematickou z tohoto pohledu označuje autorka oblast střední a východní Evropy. Zároveň zde autorka naznačuje některá možná řešení do budoucna (softwarové nástroje na podporu racionální individualizované léčby) a potřeby a směřování dalšího výzkumu. Zdůrazňuje interdisciplinární spolupráci klinických farmaceutů a zdravotnických pracovníků v praxi i ve výzkumu.

Závěrečný komentář oponenta

PharmDr. Fialová Daniela, Ph.D., svým odborným kurikulem, mezinárodní stopou i publikační aktivitou doma a v zahraničí nesporně zaslouží odborné uznání. Habilitační práce jen potvrzuje již dříve prokázanou schopnost vědecky pracovat, mezinárodně komunikovat a publikovat. Prokázala také schopnost vést k podobným dovednostem své doktorandy.

Oponent nemá k předkládané habilitační práci zásadní připomínky.

Vzhledem k absenci vlastních publikovaných prací má habilitační práce jen informativní charakter a není komplexním dílem sama o sobě. Rozdělení vlastní práce na teoretickou a praktickou část je spíše účelové.

Oponent se domnívá, že práce by více naplnila charakteristiku habilitační práce jako „komentovaného souboru prací“, pokud by obsahovala úvahu nad některými uvedenými zjištěními, které vyvolávají otázky:

- Čím lze vysvětlit rozdílnost ve srovnání racionality geriatrické farmakoterapie na západě Evropy a v ČR? Nedostatkem zkušených klinických farmaceutů?
- Jak by se mohl v budoucnu zapojit klinický farmaceut do péče poskytované v komunitě, kam se chronická péče přesunuje a jaká je představa o odborných kapacitách?
- PIMS jsou užívány u 40-79,6% seniorů v dlouhodobé ošetrovatelské péči (tedy na lůžku), zatímco jen u 15% seniorů v domácí péči (v komunitě). Z čeho pramení tento velký rozdíl? Z metodiky šetření, kompetence profesionálů, charakteristik pacientů?
- Jak by v praxi mohla probíhat typizace pacientů s vysokým rizikem polékových komplikací?
- Existuje nějaká strategie kromě doporučeného postupu na podporu racionální geriatrické preskripce u praktických lékařů, kteří jsou hlavní předpokládanou kapacitou pro „chronic disease management“?
- Jak a kdy budou implementovány nástroje k individualizaci geriatrické farmakoterapie? Např. jako moduly ambulantních softwarů?

Tímto komentářem ovšem není dotčen pozitivní dojem z přínosu vědecké práce PharmDr. Fialové Daniely, Ph.D., kterou tato habilitační práce shrnuje. Habilitaci vnímám jako přirozený mezník na její akademické cestě daleko přesahující hranice Univerzity Karlovy a České republiky.

V Praze dne 18. 2. 2019

Doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D.