



## Oponentský posudek habilitační práce

### *Dysfunkce pánevního dna a dálních močových cest u žen – implementace moderní diagnostiky a přístupů k individualizaci operační a konzervativní léčby*

**MUDr. Kamil Švábík, Ph.D.**

Gynekologicko-porodnická klinika, 1. LF UK v Praze

#### **Téma a rozsah práce:**

Habilitační práce „Dysfunkce pánevního dna a dálních močových cest u žen – implementace moderní diagnostiky a přístupů k individualizaci operační a konzervativní léčby“ je shrnutí dlouhodobé systematické práce dr. Kamila Švábíka, Ph.D. a celého urogynekologického týmu pravoviště, které má v celém odborném světě vysoké renomé.

Předložená práce je zpracována obvyklým způsobem. Celkem má (včetně kopií vlastních původních prací) 193 stran odborného textu, na který navazuje seznam 120, z velké většiny recentních citací. Na konci lze najít seznam 9 monografií či samostatných kapitol v monografiích a 76 původních prací, které se vztahují k tématu habilitační práce, s nejvyšším IF 5,654.

Autor ve své habilitační práci pracuje se třemi hypotézami:

1. Je možné klinické využití výsledků zobrazovacích technik k individualizaci a zkvalitnění managementu prolapsu pochvy.
2. Je možné klinické využití zobrazovacích technik v pooperačním follow-up po operaci pro prolaps a pro stresovou močovou inkontinenci.
3. Je možné zvýšení kvality zdravotní péče farmakoterapií žen s hyperaktivním močovým měchýřem pomocí beta-3-mimetik.

K prokázání těchto hypotéz následně definuje 5 cílů studie:

1. Definování průměrných hodnot levátorového hiátu pro naši populaci.
2. Identifikace vhodných parametrů hodnocení.
3. Analýza chování implantátu po operaci a nastavení kritérií pro jejich monitorování.
4. Analýza validity předoperačního hodnocení mobility uretry u stresové inkontinence.
5. Evaluace efektivity a perzistence farmakoterapie v managementu močových dysfunkcí.

Cíle a postup řešení jsou jasně stanoveny.

#### **Metodologie a výsledky:**

Habilitační práce je rozdělena do několika hlavních celků. Nejdříve je uvedena anatomie ženského pánevního dna s navazujícím patofyziologickým popisem vzniku prolapsu (POP) a jeho vztahu k dalším dysfunkcím (močové inkontinenci a retenci). Následuje popis problematiky managementu POP a močové inkontinence pomocí implantátů. U močové inkontinence je dále zmíněna problematika farmakoterapie.

Vlastní práce je rozdělena do 5 podkapitol, které se rámcově shodují s cíly studie. Tyto podkapitoly obsahují plné texty originálních prací autora.



Závěr práce (strana 187) koresponduje s definovanými cíli. Bylo prokázáno, že:

1. Peripartální distenzibilita levátoru je cca 100% a porod tak souvisí s makro- i mikrotraumaty hlavně puborektální složky levátoru.
2. Předoperační ultrazuková diagnostika levátorové avulze ovlivňuje efektivitu (a tedy výběr) operačního řešení POP.
3. Hlavní komplikací implantátu při POP operacích není jeho pooperační sraštění, ale již perioperační folding.
4. Semikvantitativní ultrazukové hodnocení mobility uretrovezikální junkce je dostatečné pro management stresové močové inkontinence v klinické praxi.
5. Léčba hyperaktivního močového měchýře pomocí léku s menšími nežádoucími účinky vykazuje vyšší perzistenci.

#### **Přednosti a nedostatky:**

Předkládaná habilitační práce vysoce moderním způsobem zpracovává problematiku diagnostiky poruch pánevního dna. Zásadním faktorem je vysoká erudice autora získaná na podkladě kvalit jeho vlastního pracoviště. Zároveň dr. Kamil Švábík, Ph.D. může, díky jeho linguistickému vybavení, těžit z rozsáhlé mezinárodní spolupráce na nejvyšší kvalitativní úrovni. Autor předkládá velké množství kvalitních studií, ke kterým je zcela dostatečné jeho krátké průvodní slovo.

Hlavní předností jeho práce je jasná metodologie provedení ultrazukového vyšetření, definování výhod transvaginálního a transperineálního přístupu a vyzdvižení, že je nutné při jednom (hlavně pooperačním) vyšetření kombinovat oba přístupy. Právě metodika provedení ultrazukového vyšetření zvláště uretry, svalových struktur pánevního dna a pooperačního uložení implantátu je zpracováno naprosto ojedinělým způsobem i v celosvětovém měřítku. Metodika, kterou dr. Švábík, Ph.D. a tým okolo něj používají, je inspirací pro mnoho dalších mezinárodních týmů.

Dále je nutné vyzdvihnout komplexní zpracování předoperačního ultrazukového uložení uretry a její mobility, které nás naviguje v dalším léčebném postupu.

Významnou předností jsou rovněž experimentální kadaverózní studie, které pomáhají zhodnotit bezpečnost operací, které se provádějí pouze pod palpační, nikoliv vizuální kontrolou či umožňují identifikovat příčiny selhání u některých typů minislingových operací.

Vzhledem k množství studií je samozřejmě možné najít několik nedostatků. Např. v multicentrické studii označené v autorově seznamu č. 37 (A multicenter, randomized, prospective controlled study comparing sacrospinous fixation and transvaginal mesh in the treatment of posthysterectomy vaginal vault prolapse) nenalézám definici selhání operace a rovněž deskripci jakým způsobem a kdo prováděl follow-up. Rovněž v jedné ze zásadních studií, č. 51 (Comparison of vaginal mesh repair with sacrospinous vaginal colpopexy in the management of vaginal vault prolapse after hysterectomy in patients with levator ani avulsion: a randomized controlled trial) postrádám, jaký způsobem byl identifikován sakrospinální vaz ve skupině SSF (pouze vizuálně či i palpačně) neboť u kontrolní skupiny (Total Prolift) je palpační kontrola, a tedy možný rozdíl v technice provedení, definována vlastním typem výkonu.

Nedostatkem v metodologii ultrazukového vyšetření u POP obecně je, že přítomnost sondy redukuje rozsah defektu zvláště při Valsalvově manévru a výrazně zkrsluje absolutní data při velkém prolapsu. Tuto informaci v diskuzi v doprovodném textu taktéž postrádám.

Minoritním nedostatkem této práce je množství drobných gramatických přehmatů, které mohly být korigovány pečlivou revizí.

#### **Aktuální přínos tématu pro praxi:**

Dr. Švábík je členem mnoha mezinárodních organizací, členem několika výborů těchto společností. Už tato skutečnost jej posunuje mezi celosvětové tzv. opinion leaders, což dokladuje studie č. 62 (Recurrent pelvic organ prolapse: International Urogynecological Association Research and Development Comittee opinion).



## UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE – LÉKAŘSKÁ FAKULTA V PLZNI

Hlavním přínosem je, že práce, její výsledky a následné závěry jsou velmi dobře aplikovatelná do rutinní klinické praxe. Po absolvování kvalitního zausčení je využití 3D/4D ultrazvuku již nyní jedním ze základních předoperačních i pooperačních vyšetřovacích metod v urogynekologické klinické praxi. Při simplifikaci do jedné věty se dá přínos ultrasonografických studií dr. Švábíka, Ph.D. u POP charakterizovat takto: Předoperační ultrazvuková diagnostika avulze limituje využití klasických metod operace, při operačním využití sítky je nutné pečlivé rozprostření imlantátu a použití menšího materiálu pro redukci pooperačních komplikací. Tímto doporučením se právě na podkladě těchto studií urogynekologická společnost v současnosti řídí.

### Otázky na autora habilitační práce:

1. Jak autor vysvětluje signifikantně výrazně nižší efekt sakrospinální fixace u žen s muskulárním defektem (avulzí levátoru), když vlastní fixace (stejně jako fixace pomocí implantátu) nahrazuje spíše deficientní vazivovou tkáň?
2. Přítomnost avulze levátoru je rizikovým faktorem selhání u klasické POP operace. Je dle autora rovněž velikost avulze či její uni-/bilateralita významným faktorem asociovaným s vyšší rizika selhání?

### Závěr:

Celkově považuji habilitační práci za vysoce nadstandardní, mnohonásobně splňující veškeré požadavky stanovené pro habilitační práci v Oboru Gynekologie a porodnictví dle § 72 Zákona o vysokých školách č. 111/98 Sb. Práce obsahuje mnoho výsledků s jasným a bezprostředním dopadem na klinickou praxi. Doporučuji proto, aby byla habilitační práce MUDr. Kamila Švábíka, Ph.D. přijata v předložené podobě k obhajobě a na základě úspěšné obhajoby byl MUDr. Kamilu Švábíkovi, Ph.D. udělen titul docent.

V Plzni 22.2.2024

Doc. MUDr. Vladimír Kališ, Ph.D.

Gynekologicko-porodnická klinika, LF UK v Plzni