

**Vážený pan
prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc.
děkan 1. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy
Kateřinská 32
128 01 Praha 2**

V Brně 27.9.2019

Vážený pane děkane,

dovolte mi předložit oponenturu habilitační práce v oboru Lékařská psychologie Mgr. Ondřeje Bezdíčka, Ph.D. z Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze s názvem „Kognitivní porucha a funkční konektivita mozku u Parkinsonovy nemoci“.

Koncepčně se v zásadě jedná o komentář k souboru publikovaných originálních prací o 117 stranách (bez příloh). Text je doplněn velmi rozsáhlým a aktuálním seznamem citované literatury (20 stran referencí). Původní práce – a tedy i členění habilitační práce – organizuje autor do 3 oddílů – Statistické metody pro diferenciaci závažnosti kognitivní poruchy u Parkinsonovy nemoci a hodnocení používaných neuropsychologických testů, Funkční konektivita mozku a kognitivní poruchy, Poruchy paměti. Tyto oddíly naplňují stanovené cíle habilitační práce – sestavit a normovat neuropsychologickou baterii pro hodnocení mírné kognitivní poruchy u Parkinsonovy nemoci, hodnotit neurovizuální koreláty kognitivního deficitu PN a hodnotit vztah kognitivního deficitu k transmitterským změnám.

Jde o 10 prvoautorských originálních prací publikovaných v mezinárodních recenzovaných časopisech, v 9 případech se známým impaktním faktorem, což představuje úctyhodné dílo.

První práce se zabývají hodnocením Mattis Dementia Rating Scale, Montrealského kognitivního testu, Movement Disorder Society Task Force kritérií a neuropsychologické baterie (konkrétně Trail Making test, Prague Stroop test v diferenciální diagnostice mírné kognitivní poruchy. Tyto práce jsou velmi často citovány, ke dni vypracování oponentského posudku je publikace česká verze TMT citována 53x a jde o nejcitovanější práci Mgr. Bezdíčka. Další práce se zabývají morfologickými koreláty Frontal Assessment Battery, vztahem konektivity pozornostní sítě a kognitivní poruchou. Poslední skupina prací se zabývá charakterem poruchy deklarativní paměti u PN.

Chtěl bych vyzdvihnout systematicčnost, se kterou autor studuje utilitu jednotlivých nástrojů pro hodnocení kognitivní poruchy u Parkinsonovy nemoci, rigoróznost, se kterou k jednotlivým nástrojům a hodnocení jejich výkonnosti přistupuje, představuje tak velmi žádoucí snahu o hledání nástroje, který má nejvyšší validitu a psychometrické parametry. Standardizace testů a jejich normativní data umožňují jejich využití v klinické praxi i v českém prostředí, což považuji za ohromný přínos klinické komunitě. K tomu může sloužit i uchazečem vyvinutý

webový nástroj, který umožňuje srovnání výsledků hodnoceného subjektu s rozsáhlou normativní databází.

Za další významný originální nález považuji identifikaci změn funkční konektivity v uzlech dorzální pozornostní sítě – v horním parietálním kortexu a prekuneu – tj. v nemotorických oblastech mozku, u pacientů s mírnou kognitivní poruchou u Parkinsonovy nemoci.

Neuroanatomický substrát odpovídal typu kognitivního postižení, což podporuje validitu nálezu. Kromě toho oceňuji zvládnutí pokročilé metodiky hodnocení změn funkční konektivity a morfologie mozku (voxel-based morfometrie).

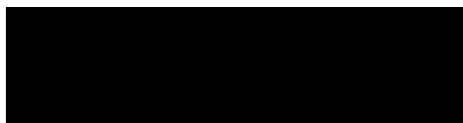
Práce je zpracovaná velmi dobře, snese mezinárodní srovnání, použité metody jsou standardní, získané výsledky jsou robustní a jsou adekvátně graficky prezentovány. Závěr práce představuje neurovědní rozbor studovaného fenoménu, což bych rád zvláště ocenil – snahu dát nálezy změn chování do kontextu neurobiologického substrátu nemoci.

Pod čarou bych rád připomenul, že kolega Bezdíček do habilitační práce zahrnul pouze ty své aktivity, které se týkají Parkinsonovy nemoci. Jeho záběr je však mnohem širší, pozornosti by neměly uniknout jeho aktivity spojené obecně s validací a tvorbou normativních dat široké škály neuropsychologických nástrojů nebo např. jeho zapojení do výzkumu dopadů otravy methyloklohem, Kolega Bezdíček si tak získává významné jméno v české neurovědní komunitě.

Rád bych položil následující otázku:

Zaměřil jste se na detekci mírné kognitivní poruchy u Parkinsonovy nemoci. Je pro PN specifická? Tj. je možné ji fenomenologicky a testově odlišit od MCI u Alzheimerovy nemoci nebo od jiných etiologií kognitivního deficitu? Je možné pro diferenciální diagnostiku etiologie MCI použít neurozobrazování a pokud ano, jaké?

Závěrem si dovoluji doporučit přijmout habilitační práci v předložené formě a na jejím základě doporučuji udělit uchazeči titul docent pro obor Lékařská psychologie. Dle mého názoru předložená práce splňuje standardní požadavky na habilitační práci v oboru Lékařská psychologie, přináší nové originální poznatky, které posunují znalosti v oboru a snesou mezinárodní srovnání.



Prof. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.

Proděkan pro vědu a doktorská studia

Lékařská fakulta

Masarykova Univerzita