



*Oponentský posudek*

na dizertační práci MUDr. Davida Pavlišty

*„Detekce a prognostický význam sentinelové uzliny u karcinomu prsu“*

Předložená dizertační práce je závěrečným shrnutím výsledků postgraduálního studia MUDr. Pavlišty v PDSB, oboru „*Experimentální chirurgie*“. Rukopis práce má 80 stránek a navazuje na něj soubor kopií pěti nejdůležitějších publikací, týkajících se této studie (v chronologickém pořadí):

1. **Pavlišta D.**, Dušková M., Novotný J., Zikán M., Strunová M., Freitag P., Živný J.: Komplikace disekce axily pro karcinom prsu. *Čes. Gynkol.* **2002**, 67: 333-337;
2. **Pavlišta D.**, Eliška O.: Mapa povrchových lymfatických uzlin prsu a jejich vztah k sentinelové uzlině. *Čes. Gynkol.* **2005**, 70: 192-197;
3. **Pavlišta D.**, Dudorkinová D., Novotný J.: K problematice vyšetření sentinelových lymfatických uzlin u karcinomu prsu. *Čes. Gynkol.* **2005**, 70: 197-200;
4. **D. Pavlišta**, O. Eliška: Cutaneous and subcutaneous lymphatic drainage of the breast. *Lymphology* **2005**, 38: 92-102;
5. **D. Pavlišta**, O. Eliška, M. Duskova, M. Zikan, D. Cibula: Localization of the Sentinel Node of the Upper Outer Breast Quadrant in the Axillary Quadrants. *Ann. Surg.* **2006**, 14: 633-637.

Samotná dizertace je členěna do obvyklých standardních kapitol s následujícími obsahy:

- *Úvod*, skládající se z literárního přehledu studované problematiky a rozdělený do tří pododdílů (historie anatomických nálezů lymfatické drenáže prsu, lymfoscintigrafie, histologické vyšetření);
- *Cíl projektu*, vysvětlující základní zaměření studie, definici plánovaných kroků a očekávaných výsledků modelové i klinické části studie;
- *Pracovní hypotézy* (čtyři základní předpoklady, jejichž ověření nebo vyvrácení je obsahem studie);
- *Materiál a metodika*, popisující zcela přesně preparace a experimenty, provedené na nefixovaných tělech zemřelých a materiál a metodiku chirurgické části studie, včetně popisu způsobu histopatologického vyšetření získaných mízních uzlin;
- *Výsledky*, podávající přehled preparačně i klinicky získaných dat a jejich morfologického i statistického zpracování;
- *Diskuze*, srovnávající vytěžené poznatky s dosavadními znalostmi problematiky sentinelových uzlin prsu;
- *Závěr*, komentující s objektivním odstupem vlastní výsledky a jejich konfrontaci s poznatky jiných autorů, společně s přehledem potvrzených a popřených pracovních hypotéz, definovaných na začátku dizertace;

- *Souhrn* (český a anglický), sumárně podávající přehled získaných výsledků a jmenující indikace a kontraindikace při provádění biopsie sentinelové uzliny;
- *Literatura*, obsahující 72 citací;
- *Seznam vlastních publikací* (článků in extenso a abstrakt) věnovaných této studované problematice.

#### ***Klady práce:***

Dizertace je psána velmi dobrou češtinou a prakticky bezchybným pravopisem. Členění dizertace je přehledné, literární úvod podává vyčerpávající přehled nejstarší klasické anatomické literatury i nejmodernějších klinických informací o lymfatické drenáži prsu a o významu biopsie axilární sentinelové uzliny v diagnostice a terapii karcinomu prsu. Cíl dizertace i pracovní hypotézy jsou zcela jasně definovány. Stejně postupuje autor v popisu materiálu a metodiky a v přehledu výsledků, kde je vyvážen poměr morfologických popisů a statistických hodnocení. Diskuze je věcná a obšírná, stejně jako závěr a souhrn disertace – všechny tyto kapitoly jednotlivo způsobem implikují získané vlastní výsledky do souboru dosavadních zkušeností a s korektní skromností vytváření solidní základny jak pro další výzkum, tak pro možnosti objektivně založené moderní terapie. Z přehledu autorových publikací (vždy je prvním autorem) v našich i zahraničních impaktovaných časopisech je jednoznačně patrná jeho výtečná orientace ve studované problematice, vyzrálá klinická zkušenost, schopnost experimentální práce i objektivního hodnocení získaných výsledků.

*Nenalezl jsem v disertaci žádné závažné nedostatky*, které by zasluhovaly podrobný rozbor nebo větší kritiku.

#### ***K prostudované dizertaci mám jednu otázku pro autora:***

byť menší měrou, ale přece jen část mízy z prsu je odváděna do supraklavikulárních a parasternálních uzlin. Bylo by možné v rámci lymfoscintigrafického vyšetřování axily detekovat i tyto uzliny, resp. případné metastázy v nich?

Nakonec, abych byl zcela objektivní a korektní, považuji za nutné uvést několik menších formálních i věcných ***nedostatků***:

1. Z prací uvedených v seznamu literatury, jsem v textu nenalezl uvedení citací číslo 59, 60 a 70;
2. od strany 9, resp. 14 jsou v textu uváděny zkratky SU (= sentinelová uzlina) a SLU (= sentinelová lymfatická uzlina??), ale jejich definice není předtím explicitně uvedena;
3. v oficiálních publikacích by se neměly opakovat části dokumentace z předchozích prací – našel jsem ale stav, kdy se Fig. 5 v Ann. Surg. shoduje s Fig. 8 v Lymphology, Diagr. 1 v Lymphology = Obr. 1 v Čes. Gynekol. a tamtéž dále Diagr. 2 = Obr. 2 a Diagr. 3 = Obr. 3. Ve vlastní disertaci je jejich použití jistě potřebné a nutné, ale v oficiálních publikacích, již kvůli mezinárodní ochraně autorských a redakčních práv, bych si na to příště dával větší pozor...;
4. v některých pasážích jsou jak přepis anglikanizovaných anatomických názvů do češtiny tak užití anglických termínů v jinak zcela českém textu křečovité a nepěkné: clavi-pectoral fascia /clavipectoral f., fascia clavipectoralis nebo klavipektorální fascie/, lateral thoracic vein /v. thoracica lateralis/;
5. několik nepřesností v užití latinské nomenklatury (vena axilaris /axillaris/, m. pectoralis maior /major/, vena thoracodorsalis /thoracodorsalis/, vena thoracica laterallis /lateralis/, sulcus submamarius – oficiálně tento název neexistuje);
6. pravopis počestělých anatomických názvů (kranio dorsální, kaudálně dorzální, intercostobrachiální, kadaver, kaudální – na končetině nutno užití výraz „distální“);

7. česká a anglická verze autoreferátu disertační práce obsahují podobné nepřesnosti a na řadě míst se obě verze stylisticky dosti odchyľují;
8. v celém textu lze najít řadu drobných překlepů a nepřesností (typu mikrom,  $\mu\text{m}$ , mikrometr) – ve své verzi práce jsem se pokusil je vyznačit, není nutné je však zmiňovat detailně, slouží pouze pro osobní poučení autora.

*Verbis expressis* považuji za nutné zdůraznit, že uvedený výčet zjištěných nepřesností představuje nedostatky naprosto drobné a ryze formálního charakteru, které žádným způsobem neovlivňují a nesnižují jinak výtečnou kvalitu dizertace. V případě monografického zpracování (což bych vřele doporučoval) by se na ně ale měl určitě brát zřetel.

**Závěr:**

Předložená dizertační práce MUDr. Davida Pavlišty „*Detekce a prognostický význam sentinelové uzliny u karcinomu prsu*“ je kvalitním vědeckým dílem, splňujícím se všemi ostatními nutnými atributy všechny nároky, kladené na absolventa studia PDSB.

Doporučuji proto jednoznačně kladné přijetí práce k úspěšné obhajobě a současně i to, aby po jejím absolvování byl kolegovi Pavlišťovi udělen titul

**PhD.**

Univerzita Karlova v Praze  
3. lékařská fakulta  
Ústav anatomie  
100 00 Praha 10, Ruská 87



Praha, 3.6. 2007

Prof. MUDr. Josef Stingl, CSc.  
Ústav anatomie 3. LF ÚJK  
Ruská 97, 100 00 Praha 10