

OPONENTSKÝ POSUDEK HABILITAČNÍ PRÁCE MUDr.PŘEMYSLA FALTA Ph.D. :

POKROČILÉ TECHNIKY ENDOSKOPICKÉ RESEKCE V LÉČBĚ ČASNÝCH NEOPLAZIÍ

TLUSTÉHO STŘEVA

Habilitační práce je napsána na celkem 135 stranách, z čehož 13 stran tvoří recentní literární údaje, v počtu 242 citace.

Součástí habilitačního spisu jsou in-extenso přiložené autorovy publikace, mající vztah k tématu habilitace.

Habilitační spis je členěn na OBECNOU, a část VLASTNÍ PRÁCE, napsanou na celkem 26 stranách. V obecné části jsou podány základní informace stran problematiky kolorektálního karcinomu, s podrobně rozvedenou problematikou časných neoplastických lézí tlustého střeva. Následují velmi zdařilé subkapitoly, věnované endoskopické submukózní disekci a endoskopické transmurální resekcí. V těchto subkapitolách jsou uvedena indikační kritéria použití obou technik, způsob provedení, komplikace i limitace.

Oponent zvláště oceňuje originální a prioritní přístup habilitanta ve smyslu racionálního použití obou metod, včetně možnosti jejich kombinace, což je zvláště cenné při použití metody endoskopické transmurální resekcí / FTR /.

Již zpracování těchto subkapitol jednoznačně vypovídá o hlubokých znalostech, ale i náležitých osobních zkušenostech habilitanta s těmito metodami, které v digestivní terapeutické endoskopii patří ke špičkovým výkonům.

Cílem práce bylo srovnání použitých terapeutických metod, ESD v retrospektivním souboru a metody FTR v rámci prospektivní studie, a to při léčbě lézí tlustého střeva ne větších než 30 mm. Hodnocena byla technická úspěšnost, definovaná jako endoskopicky kompletní en-block resekcí a dosažení RO resekcí /resekcí s mikroskopicky negativními okraji celého resekatu. Kromě toho byl sledován výskyt komplikací, dosažení kurativní resekcí (RO resekcí s minimálním rizikem lymfatické a systémové diseminace).

Do souboru FTR bylo zařazeno 52 osob s FTR a 50 osob s provedenou ESD. Průměrný věk obou souborů nebyl statisticky odlišný. Rozdíl byl nalezen mezi lokalizací léčených lézí- většina lézí léčených ESD byla v rektu, pouze 13% ošetřených rektálních lézí bylo léčen pomocí FTR. V ESD souboru byla technická úspěšnost vyšší u lézí v rektu, než u lokalizace v tračníku (88% vs 50 %).

Obecně technická úspěšnost byla významně vyšší u metody FTR (92%) než pro ESD (74%) Rovněž dosažení RO resekcí bylo vyšší pro ETR- 85% vs 62%.S tím lze spojit u dosažení kurativní resekcí, kdy u osob léčených FTR byla 75% versus 56 % při použití ESD.

Počet komplikací byl významně nižší u osob léčených FTR- 13% vs 40% u léčby ESD. Habilitant toto, pro mne poněkud překvapivé zjištění, vysvětluje častým koagulačním syndromem. Počet střevních perforací je statisticky nehodnotitelný, přesto v absolutních číslech byl nižší u metody ESD.

Lokální reziduální neoplazie nejsou zřejmě vzácné, svým počtem 12% léčených nejsou nízké, vysvětlení stále není přesně známo.

ZÁVĚR

Předložená habilitační práce je na vysoké metodické, odborné a zpracování výsledků, včetně hodnocení statistického, na vysoké úrovni. Obrazová dokumentace je rovněž velmi dobrá.

K habilitantovi mám následující dotazy :

a) RO kurativní resekce - může habilitant upřesnit definici - „ minimální riziko diseminace“. Co to je m i n i m á l n í ?

b) Může habilitant definovat blíže termín - „ koagulační syndrom „ v souvislosti s ESD metodou ?

habilitační práce plně splňuje kritéria a po její úspěšné obhajobě doporučuji panu MUDr. Přemyslu Faltovi Ph.D. titul docent oboru vnitřní lékařství.

2.11.1019

prof MUDr.Petr Dítě DrSc