

Oponentský posudek na disertační práci MUDr. Miroslavy Laníkové (LF v Hradci Králové)

Název práce: Test na nakloněné rovině u pacientů s permanentní fibrilací síní

Předložený text má 78 stran (včetně 2 obrázků, 30 grafů, 12 tabulek a seznamu zkratk) a obsahuje soupis 227 použitých literárních citací.

Zvolené téma je aktuální, neboť diagnostika a léčba tzv. neurokardiogenní synkopy u pacientů s permanentní fibrilací síní je poměrně častým klinickým problémem a dosud je v této oblasti řada nejasností. Každá nová solidní informace je přínosem pro klinickou praxi a pro volbu diagnostické a léčebné strategie u pacientů s uvedenou diagnózou.

V úvodní části práce jsou shrnuty současné pohledy na klasifikaci a patofyziologii fibrilace síní s tím, že větší pozornost je pochopitelně věnována vlivu autonomního nervového systému. Stručně jsou zmíněny některé léčebné postupy u uvedené arytmie. Další část úvodu je soustředěna na problematiku synkopálních stavů s hlavním důrazem na neurokardiogenní synkopu. Tato část je zpracována podstatně důkladněji a dostatečný prostor je zde věnován metodice testu na nakloněné rovině - head-up tilt test (HUTT) s monitorací krevního tlaku a pulzu pomocí systému Finometer.

Stěžejní části práce jsou rozčleněny na: Cíle práce, Soubor a metodika, Výsledky.

Následují části: Diskuse a Závěr.

Lze shrnout, že práce analyzuje nálezy HUTT i dalších vyšetření (včetně echokardiografie) u souboru 48 s permanentní formou fibrilace síní bez hemodynamicky významné chlopenní vady. Test byl pozitivní u 13 pacientů (27%), přičemž u všech byl zjištěn vasodepresorický typ odpovědi. Zajímavým, původním zjištěním byl záchyt poklesu systolického tlaku krve o 12 mm Hg s 5-10-minutovým předstihem před vznikem synkopy, takže uvedený nález je zřetelným prediktorem následného pozitivního výsledku HUTT. Dalším nálezem je signifikantní vzestup srdeční frekvence (při trvající fibrilaci síní) před manifestací synkopy. Zajímavým pozorováním bylo, že u pacientů, léčených amiodaronem, nebyl ani v jednom případě pozitivní HUTT. I když se v tomto případě jedná o malý počet vyšetřených osob, zaslouží si tento údaj další pozornost a úvahu o jeho patofyziologickém podkladu. Doporučuji, aby údaje v tomto směru byly perspektivně doplněny o analýzu rozptylu R-R intervalů v průběhu testu u pacientů s amiodaronem a bez této medikace.

Výsledky jsou zpracovány pečlivě, přehledně a srozumitelně s bohatou grafickou dokumentací. Použitá metodika získání i zpracování dat je adekvátní. Diskuze je sepsána velmi fundovaně a svědčí o tom, že Dr Laníková velmi důkladně prostudovala danou problematiku.

K předložené práci mám jen několik drobných připomínek formálního rázu:

1. Na str. 7 v části 1.5.1. – v první větě - by citace (Iqbal MB, 2005) měla být logicky uvedena až na konci věty.
2. Na str.7 (v části 1.5.1.) by mělo být uvedeno, že jsou hodnoceny rozdílné farmakologické přístupy v terapii fibrilace síní. V současné době se rozvíjející nefarmakologická léčba zde není komentována.
3. Na straně 9 v tabulce 1 u hesla „Pooperační“ doporučuji do závorky: „zejména po kardiochirurgických výkonech“.
4. Na straně 10 - při rozkladu o arytmogenních mechanismech fibrilace síní - bych doporučil nahradit citací starší verze Doporučených postupů pro léčbu pacientů s fibrilací síní (materiál v rámci ČKS z roku 2002) některou citací klíčové práce autorů, kteří se skutečně systematicky zabývají výzkumem patofyziologie dané arytmie (např. Allesse MA či Janse MJ apod.).
5. Na str. 14 - v posledním odstavci, věnovaném příčinám synkop, by příslušné citace měly být uvedeny na konci každé věty, obsahující určité konstatování.
6. Na str.21 - v poslední větě bych doporučil použít termín .. „ založena na empirických datech.“
7. Na str. 32- v části 3.9. Fibrilace síní a head-up tilt test- se mi uvedený text jeví jako příliš stručný ve srovnání s ostatními oddíly. Mohlo by být alespoň zdůrazněno, že daná problematika není zatím dostatečně prozkoumána a tak by byl zdůrazněn význam této disertační práce.
8. V části III.Soubor a metodika- na straně 35- je konstatováno: „..Pacientům byla ponechána chronická medikace.“ Doporučuji dodat, že podrobnější informace o použité medikaci jsou v části IV.Výsledky- v tabulce 8, na str. 54.
9. V textu je řada překlepů (např. na str. 5 /v prvním odstavci má být správně ..“vodivých tkání.“/, 14, 18, 23, 27 /2x/, 28 /tam dokonce 3x/, 32, 35, 64, 65, 66 /tam vypadla na 20.řádce shora předložka „bez“/, 67, 74, 75, 86). Překlepy jsem označil v předloženém textu.

10. V rámci textu o synkopě bych doporučil uvést citaci materiálu ČKS „Doporučení pro diagnostiku a léčbu synkopy“ (Cor Vasa 2007, 49 /11/, Suppl., 63-73).

Zdůrazňuji, že uvedené připomínky se vesměs týkají drobných formulačních nepřesností a mají formální charakter. Tyto drobné výtky v žádném případě nesnižují odbornou kvalitu předložené práce, dosažených výsledků a poznatků, z nichž některé jsou původní. Je možno konstatovat, že práce splnila sledovaný cíl.

Závěrem shrnuji, že předloženou disertační práci MUDr. Miroslavy Laníkové hodnotím jednoznačně kladně a **doporučuji ji postoupit k obhajobě.**

23.12.2007

MUDr. Jan Bytešník, CSc.