

**UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

Katedra farmakologie a toxikologie

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Rok obhajoby: 2022

Autor/ka práce: **Andrea Petříková**

Vedoucí práce: PharmDr. Eduard Jirkovský, Ph.D.

Konzultant/ka:

Oponent/ka: doc. PharmDr. Lukáš Červený, Ph.D.

Název práce: **Migréna a její léčba**

Rozsah práce: 64 stran, 3 obrázků, 8 tabulek, 71 citací

Hodnocení práce:

- | | |
|--|-------------|
| a) Aktuálnost/ originalita tématu: | výborná |
| b) Odborná úroveň zpracování: | velmi dobrá |
| c) Přehlednost a srozumitelnost textu: | velmi dobrá |
| d) Výstižnost a adekvátnost závěrů: | výborná |
| e) Splnění cílů práce: | výborné |
| f) Množství a aktuálnost literárních odkazů: | dobré |
| g) Jazyková úroveň (stylistická a gramatická úroveň): | výborná |
| h) Formální úroveň práce (členění textu, grafické zpracování): | velmi dobrá |

Případné poznámky k hodnocení:

Diplomová práce zpracovává téma terapie migrény. Zde se pokusím v krátkosti vysvětlit důvody snížené známky ve výše uvedených hodnocených aspektech.

Odborná úroveň, přehlednost a srozumitelnost textu: V diplomové práci jsou téměř všechny důležité informace, ale občas jsou interpretovány nepřesně nebo nejasně. Řazení některých vět a odstavců je nelogické; např. v abstraktu, poslední dva odstavce patří spíše do úvodu. Dalším příkladem mohou být věty "Prvým důležitým krokem je správně určená diagnóza. Od nej sa vyvíja adekvátny výber liečby. Pri vyšetreniach pomocou EEG, CT, MR sa nepreukážu žiadne štrukturálne zmeny mozgu a udávajú negatívne výsledky." a "Do chronickej formy tak každoročne dôjde hoci ako 2,5 % nemocných" (je to 2,5 % z nově diagnostikovaných nebo každý rok přibude 2,5 % pacientů s chronickou migrénou?). Není mi jasné, proč u klasifikace migrény bez aury uvádíte diferenciaciální diagnózy. Jsou např. cluster headache řazeny mezi migrény nebo je to odlišná nosologická jednotka? Poslední odstavec na str. 18 je také těžké pochopit, protože studie Lauritzena a Olesena není nijak více vysvětlena. Dozvíme se jen, že představovala průlom. Dalším příkladem je návaznost těchto vět "U 3–5 % chorých sa zaznamenáva chronická migréna. Teda približne u 1 % pacientov s migrénou ide o bolesť hlavy, ktorá je vyvolaná nadmerným užívaním medikácií (medication overuse headache, MOH) (Viktorová K., 2019)." V textu na str. 42 u botulotoxinu A uvádíte "Táto liečba je prvou a doposiaľ jedinou schválenou terapeutickou možnosťou v indikácii preventívnej liečby chronickej migrény", ale dále toto vyvracíte v části týkající se anti-CGRP protilátek. Takových příkladů by bylo možné uvést ještě více. Dále chybí celkový vhled do současného výzkumu (momentálně dle clinicaltrials.gov běží nebo bude zahájeno více než 200 studií) a nově schválených léčiv (ditanum je věnován jeden odstavec, gepanty chybějí kompletně).

Množství a aktuálnost literárních odkazů: České přehledové práce představují většinu zdrojů, v práci je jen velmi málo odkazů na původní experimentální práce či klinické studie. Některé

informace jsou, dle mého názoru, podpořeny neaktuálními citacemi nebo jsou dokonce vlastní informace neaktuální. Např. v kapitole 2.3.3.1 informaci "V akútnej liečbe sa používa tzv. stratifikovaná liečba migrény, ktorá je založená na racionálnom využívaní nešpecifickej (nesteroidné antiflogistiká; kyselina acetylsalicylová; atď.) a špecifickej (triptány) liečby podľa závažnosti záchvatov" a citujete práci z roku 2009. Od té doby nedošlo ke změně doporučení? Na straně 29 pak nejsou zdroje uvedeny vůbec, stejně tak v části Diskuse, ale i na jiných místech.

Formální zpracování: práce obsahuje minimum překlepů, nicméně na řadě míst je text těžko srozumitelný. Kvalita zvolených obrázků není ideální a jejich výběr by mohl být lepší. Např. obrázek 1 ne úplně dobře dokresluje etiopatogenezi uvedenou v textu a určitě nepomáhá čtenáři téma lépe pochopit.

Dotazy a připomínky:

1. V práci postrádám kapitolu věnovanou gepantům (rimegepant, ubrogepant, atogepant)? Mohla byste tuto skupinu charakterizovat a uvést některé z dosud známých výhod a nevýhod?
2. Znáte důvody ukončené výroby pizotifenu, má ještě v současnosti nějaké využití v prevenci migrén?
3. Má v současné terapii migrén nějaké uplatnění dihydroergotamin?
4. Proč v práci neřadíte ASA mezi NSA (odstavec na str. 30)?
5. V práci uvádíte, že v prevenci migrény mají z antidepresiv prokazatelné účinky pouze TCA. A pak uvádíte SNRI venlafaxin jako profylaktikum druhé volby. Pro něj tedy důkazy nejsou?
6. Mohla byste uvést příklady konkrétních klinických studií potvrzujících účinnost medikace (první i druhé volby) užívané v prevenci migrény?
7. Mohla byste uvést, pokud existují, příklady konkrétních studií potvrzujících účinnost anti-CGRP protilátek v prevenci migrény?
8. Jakým způsobem se aplikuje botulotoxin A?

hodnocení, práce je: velmi dobrá

k obhajobě: doporučuji

V Hradci Králové

18. května 2021

podpis oponenta/ky