

**Posudek na doktorskou práci „ Endovaskulární léčba arteriovenózních píštělí pro hemodialýzu“  
 autora MUDr Martina Vorčáka.**

Téma doktorské práce je velmi aktuální. V ČR je v dialyzačním programu 6 - 7 tisíc pacientů ročně a udržení průchodnosti hemodialyzačního přístupu je pro pacienty vitálně důležité. Dialyzačních přístupů je pouze omezený počet, takže udržování jejich funkce umožní nejen prodloužit přežívání pacienta s ledvinovým selháním, ale otevře a prodlužuje i časové okno pro případnou transplantaci ledviny. Hlavní příčinou selhání dialyzačních přístupů je stenóza ev. okluze, prvním řešením těchto komplikací je perkutánní transluminální angioplastika (PTA). I po PTA ale dochází k restenózám píštělí, které vyžadují opakované PTA. V poslední době je prováděna PTA dialyzačních píštělí drug eluting balónkem (DEB), tato metoda, která má při dilataci píštěle zabránit restenóze se osvědčila v jiných oblastech cévního řečiště. Stále ale není jasné, zda je DEB účinný i u dialyzačních píštělí, výsledky publikovaných studií nejsou přesvědčivé. To je evidentně důvod proč si autor (a jeho školitel) vybral tuto problematiku za téma dizertační práce.

Předloženou práci hodnotím následovně:

Úvod do problematiky je velmi široce zpracován, je podpořen kvalitním písemnictvím a dobře charakterizuje danou problematiku.

Materiál a metodika: je bohužel nejslabší částí celé práce – jde nejen o poměrně malý počet pacientů, současně jde o retrospektivní studii, pacienti byli vybráni bez jakékoliv randomizace a volba metody – zda použít DEB nebo PTA – záležela vždy na subjektivní volbě lékaře, který prováděl výkon. Kromě toho se i tak poměrně malý soubor rozpadá při další analýze na ještě menší podskupiny, takže nelze očekávat, že je možné dobře hodnotit statistickou významnost při srovnávání těchto podskupin. Nicméně i při takto zvoleném souboru jsou některé výsledky přinejmenším vypovídající. Za nejdůležitější výsledek bych považoval statisticky významné snížení počtu reintervencí skupiny DEB proti skupině PTA v roce po provedené intervenci. Statistické zpracování souboru je velmi kvalitní, ovšem s přihlédnutím k tomu, že vstupní data jsou velmi heterogenní a analyzované soubory malé. Nicméně dá se říci, že autor vytěžil z poměrně malého a nehomogenního souboru maximum možných informací, i když až na malé výjimky jsou rozdíly mezi soubory statisticky nevýznamné. Diskuze je rozsáhlá a kvalitní, autor dobře porovnává své výsledky s výsledky mezinárodních studií. Je nutno přiznat, že řada publikovaných studií je rovněž nerandomizovaná, že jsou publikovány i soubory s celkovým počtem pacientů odpovídajícím předložené doktorské práci. U většiny publikovaných prací se rovněž nedaří prokázat jednoznačnou statistickou významnost, řada souborů končí doporučením k tvorbě větších, ale primárně randomizovaných souborů.

I přes zmiňovaná slabá místa v oblasti tvorby a homogenity nerandomizovaného souboru se domnívám, že autor prokázal své schopnosti vědecké práce, a že dizertační práce splnila sledovaný cíl.

Doporučuji práci k obhajobě.

Prof MUDr Jan Peregrin, CSc