

O p o n e n t s k ý p o s u d e k

habilitační práce:

MUDr. Marek Pojar, Ph.D.

Miniinvazivní chirurgický přístup v léčbě onemocnění mitrální chlopně

Rozsah práce

Práce má v konečné podobě 113 stran textu, obsahuje 15 tabulek, 5 grafů a 14 obrázků. Součástí je 202 citací z literatury ve vztahu k tématu. Práce je psána čtivě a srozumitelně, bez gramatických chyb.

Obsahová část

Předložená habilitační práce se zabývá tématem miniinvazivního chirurgického přístupu v léčbě onemocnění mitrální chlopně. Jen těžko by se dnes našlo aktuálnější téma než miniinvazivní kardiochirurgie. Autor pochází z pracoviště, které se této problematice dlouhodobě věnuje a je jedním z hlavních protagonistů v této oblasti.

V první části práce je podrobně popsána historie i s detaily, které nejsou běžně známy. Druhá část práce je věnována popisu epidemiologie, etiologie a patofyziologie mitrální regurgitace. Tato část práce ukazuje na hluboké znalosti autora i z jiných oborů, než je kardiochirurgie. Stěžejní teoretickou částí práce je popis chirurgických přístupů u pacientů operovaných pro mitrální regurgitaci. Tato část je podána nejen zcela vyčerpávajícím způsobem, ale je navíc doplněna vlastními, velmi názornými fotografiemi operačního pole. Součástí této kapitoly je i popis možností kanylace a fundovaný rozbor specifických možností ochrany myokardu během miniinvazivních výkonů. Poslední částí kapitoly je rozbor možných komplikací. Na kapitole bych ocenil, že veškeré popisné údaje jsou současně diskutovány na podkladě rozsáhlých literárních zkušeností.

Nejdůležitější částí práce je retrospektivní rozbor výsledků hradeckého pracoviště provedený na základě prospektivního sběru dat. Za hlavní cíl lze považovat porovnání výsledků pacientů operovaných ze sternotomie a minitorakotomie. Velikost souboru pacientů operovaných z minitorakotomie je v českých poměrech výjimečný a umožňuje dát výsledkům obecnější platnost.

Autor prokázal, že výsledky miniinvazivního přístupu při léčbě mitrální regurgitace jsou zcela srovnatelné a v mnohých ohledech lepší než při klasické sternotomii. Je to zejména menší četnost a množství podaných krevních derivátů, menší četnost časně reoperace pro krvácení. Delší doba mimotělního oběhu, ischemické srdeční zástavy i délky celé operace se nijak neodrazila ve zvýšeném počtu pooperačních komplikací. Naopak, i u propensity-spárovaných souborech byla tendence ke kratší době intubace, kratší době strávené na JIP, nižší potřebě inotropní léčby a nižší časné mortalitě. Těmito výsledky autor prokázal předpoklad, že pacienti s mitrální regurgitací, pokud nemají zjevnou kontraindikaci k miniinvazivnímu přístupu, mají být takto operováni. Za sebe bych dodal, že na pracovišti, které má tuto metodiku zcela rutinně zaběhlou.

K práci mám jednu poznámku a 3 otázky:

V diskusi je zcela okrajově zmíněno, že průměrné náklady na pacienta v obou souborech se za celou hospitalizaci nelišily. Vyšší náklady na materiál na sále byly kompenzovány nižšími náklady na pooperační péči. Tento fakt by si žádal daleko větší publicity, neboť jsme velmi často konfrontováni při jednání s plátcem zdravotní péče s nechtívím zavádět a hradit jakýkoli výkon, jehož počáteční okamžité náklady přesahují klasický přístup. Takže bych autora požádal, zda by mně tyto údaje mohl poskytnout a také o zvážení prezentace těchto dat i mimo práci.

1. V práci je dokladována kratší doba umělé plicní ventilace, doba pobytu na JIP a podobných údajů. Nemůže být tento fakt dán určitým bias, to znamená primárně odlišným přístupem k těmto pacientům? Mám na mysli fakt, že všechny tyto kroky nebo činnosti podléhají určitému stupni subjektivity.
2. Při porovnání výkonů při mitrální regurgitaci uvádíte statisticky výrazně vyšší procento plastik chlopně v porovnání se skupinou pacientů operovaných ze sternotomie. Čím si tento rozdíl vysvětlujete?
3. Zajímavá je skupina pacientů nad 70 roků věku. Podle čeho dnes vybíráte pacienty z této skupiny pro miniinvazivní přístup?

Vzhledem k výše uvedenému doporučuji práci MUDr. Marka Pojara, Ph.D.

„Miniinvazivní chirurgický přístup v léčbě onemocnění mitrální chlopně“ přijmout v předložené formě a na jejím základě udělit titul **docent pro obor kardiologie**.

V Brně 18. 10. 2019

Doc. MUDr. Petr Němec, CSc., MBA