



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

**2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA**

Fakultní nemocnice Na Bulovce  
Budínova 2, Praha 8, 180 81

**I. infekční klinika**

**Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc.**  
přednostka kliniky

E-mail: vilma.maresova@lfmotol.cuni.cz

E-mail: maresovv@fnb.cz

---

Oponentský posudek dizertační práce  
**KLINICKÁ A NÁKLADOVÁ EFEKTIVITA ANTIBIOTICKÉ LÉČBY  
RESPIRAČNÍCH INFEKČÍ**  
autorky: MUDr. Václavy Bártů

Respirační infekce tvoří nejvyšší podíl antibiotické preskripce, v ambulantní praxi až 70%. V posledních 20 letech spotřeba antibiotik narostla z původních 14 DDD/1000/den na 21 DDD/1000/den a zároveň došlo k významnému vzestupu antibiotické rezistence i v komunitě. V této souvislosti byly konsensuálně vypracovány národní doporučené postupy pro antibiotickou léčbu komunitních infekcí. Jejich využití v praxi, implementaci, lze hodnotit auditem, nebo projekty zvolenými autorkou: kontrola preskripce, jak na základě pozitivních listů, tak doporučených postupů. byl zvolen i autorkou. Kromě klinické a nákladové efektivity je možné zvážit použití projektu i pro kontrolu kvality preskripce.

Z uvedeného vyplývá, že zvolené téma práce je vysoce aktuální a vhodné pro praktické použití. Vlastní práce má i s literaturou 62 stránek, v příloze jsou pak uvedeny autorčiny publikace a protokol neintervenní studie. Grafické přílohy (2 obrázky, 3 grafy a 20 tabulek) jsou uváděny v průběhu textu a jsou dostatečně přehledné. Použité metody a uspořádání projektu odpovídá zadanému cíli práce. Autorka ve svém projektu sledovala důsledně 3



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

**2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA**

Fakultní nemocnice Na Bulovce  
Budínova 2, Praha 8, 180 81

**I. infekční klinika**

**Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc.**  
přednostka kliniky

E-mail: vilma.maresova@lfmotol.cuni.cz

E-mail: maresovv@fnb.cz

---

parametry: 1. klinické parametry: objektivní příznaky, subjektivní potíže a výsledky laboratorních vyšetření před a po léčbě byly. Tyto pak byly použity pro celkové hodnocení klinické účinnosti léčby. 2. mikrobiologické parametry: odběry sputa, bronchoskopický aspirát a výplach, BAL, pleurální punktát a hemokultura a byl hodnocen průkaz patogena, 3. výsledné ekonomické parametry, které byly omezeny na 2 ukazatele: délku hospitalizace a náklady na diagnostiku a antibiotickou léčbu dle diagnóz. Významným počinem, i když nebyl předmětem projektu, bylo sledování adherence lékařů s pozitivním listem FTNSP a dle udání autorky doporučené postupy pro léčbu komunitních pneumonií (str.47). Tyto doporučené postupy nejsou v práci přesně definovány – významně se liší doporučené postupy ze Spojených států a Britské pneumologické společnosti. Pro komunitní pneumonie jsou vypracovány konsensuální doporučené postupy i v ČR ([www.cls.cz](http://www.cls.cz)).

Metody projektu byly určeny správně, jsou dobře popsány postupy sledování, i očekávaný výstup projektu. Identifikace účinku z hlediska formulací v doporučeném postupu je uvedena v tabulce velice přehledně a jednoduše pro sběr vyžádaných dat a umožňoval dobré statistické zpracování, použití statistického softwaru PATS.

Primární cíle projektu byly splněny, metoda umožnila zhodnotit postupy lékařů jak v diagnostice, tak v léčbě. Porovnání jejich postupů s akceptovanými doporučenými postupy, které nejsou konkrétně uvedeny nebylo tak jednoznačné, spíše bylo použity pozitivní listy, přesto prokázala, že zvolená metoda projektu může být dobrým zdrojem pro sběr dat



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

**2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA**

Fakultní nemocnice Na Bulovce  
Budínova 2, Praha 8, 180 81

**I. infekční klinika**

**Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc.**  
přednostka kliniky

E-mail: vilma.maresova@lfmotol.cuni.cz

E-mail: maresovv@fnb.cz

---

k sledování klinické a nákladové efektivity. K výsledkům mám několik připomínek, zejména k těm, jenž jsou uvedeny v dílčích cílech projektu.

1. na straně 9 i 47 je uvedeno, že se jedná o komunitní pneumonie - CAP (community-acquired pneumonia je definována jako onemocnění v komunitě, kterému v předchozích 14 dnech nepředcházela pobyt v jakémkoliv zařízení a také nebyla podána žádná ATB léčba, diagnostikováno do 48 hodin po přijetí do nemocnice Tato podmínka nebyla v souboru splněna, lze mluvit tedy spíše o nemocničních pneumoniích. Mezi těmito 2 skupinami se terapie významně liší a je těžce tedy hodnotitelná adherence standardních doporučených postupů předepisujících lékařů. Z výsledků na str. 27 není zřejmé, zda u 200 osob zařazených do projektu, všichni pacienti tuto podmínku splnili. Autorka totiž uvádí na straně 31, že onemocnění bylo stanoveno u 80% do 2 týdnů., navíc 36 osob ze sledovaného souboru užívalo antibiotika již před přijetím. Předchozí léčba může významně ovlivnit výsledky bakteriologického vyšetření.
2. Vzhledem k věkové kategorii by bylo vhodné vyšetřovat antigeny v moči: *L. pneumophila* a *S.pneumoniae*, jsou již běžně dostupné a umožňovaly by cílenou antibiotickou léčbu a rozhodně by zúžily spektrum použitých antibiotik. Není uvedeno, kolikrát byla hemokultura odebrána. To však není přímou odpovědností autorky.



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

**2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA**

Fakultní nemocnice Na Bulovce  
Budínova 2, Praha 8, 180 81

**I. infekční klinika**

**Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc.**  
přednostka kliniky

E-mail: vilma.maresova@lfmotol.cuni.cz

E-mail: maresovv@fnb.cz

Vzhledem k tomu, že se jednalo o dílčí úkoly, lze právě na základě projektu zvážit možnosti použití projektu jako prostředku intervence k zlepšení efektivity diagnostiky i léčby CAP nejen pro plicní kliniku, ale i v hodnocení ambulantní péče. Je zřejmé, že doporučené postupy i pozitivní listy mohou být kvalitním podkladem pro intervenční metody sledování kvality léčby. Vyžadují samozřejmě kontinuální spolupráci s mikrobiologickým oddělením, protože během i 1 roku dochází ke změnám v mikrobiální rezistenci. Fluorochinolony jsou toho příkladem; prudký vzestup rezistence u invazivních mikrobů, včetně pneumokoků je činí v iniciální léčbě téměř nepoužitelnými.

Autorka prokázala ve své práci, že je schopná samostatné a kvalitní vědecké práce, splnila zadané cíle práce a výsledky prezentovala. V příloze jsou uvedeny 2 publikace k tématu. V diskusi uvedla i možné nevýhody projektu, přesto se domnívám, že výsledky projektu ukazují jejich použitelnost nejen v hodnocení efektivity léčby, ale také po určitých úpravách i ke kontrole kvality léčby i na jiných odděleních. Pro toto použití bude však nutné lépe definovat sledované skupiny. Práce je přehledná, věcná a dobře dokumentovaná.

Autorka předloženou dizertační prací splnila podmínky k udělení vědecké hodnosti PhD. a doporučuji návrh na udělení tohoto titulu předat vědecké radě 1. LF.

V Praze 12. listopadu 2008

UNIV [redacted] E  
I. infekční klinika  
Doc. MUDr. Vilma Marešová, CSc.

IČO: 00216208

DIČ: CZ00216208