

OPONENTSKÝ POSUDEK

doktorské dizertační práce MUDr. Tomáše Indry

„Remodelace levé komory srdeční u pacientů s primárním hyperaldosteronismem a esenciální hypertenzí“

Předložená dizertační práce má 104 stran, včetně dvou komentovaných publikací a seznamu literatury. Je členěna obvyklým způsobem a je dostatečně dokumentována tabulkami a obrázky.

V prvních kapitolách práce nás autor uvádí do problematiky esenciální a sekundární hypertenze při primárním hyperaldosteronismu. Jsou zde podrobně rozebrány známé patogenetické mechanismy, které se na rozvoji hypertenze podílejí, a diagnostické postupy. Podrobně se autor věnuje orgánovým komplikacím a poškození cílových orgánů u esenciální hypertenze a při primárním hyperaldosteronismu, především se zaměřením na poškození levé komory srdeční a rozvoj hypertrofie myokardu. Popsán je zde i vliv specifické léčby primárního hyperaldosteronismu na regresi hypertrofie levé komory.

V dalších kapitolách jsou uvedeny hypotézy a cíle práce, následované popisem použitých metod, tedy výběru pacientů a stanovení diagnózy, měření krevního tlaku a echokardiografickému vyšetření se zaměřením na postupy získání sledovaných cílových echokardiografických ukazatelů.

Vlastní výsledky práce jsou podány formou dvou přetištěných publikací, doplněných o český abstrakt. První z nich se věnuje remodelaci levé komory srdeční u mužů se středně těžkou a těžkou volumodependentní hypertenzí. Na souboru 44 mužů s primárním hyperaldosteronismem, 40 mužů s nízkoreninovou esenciální hypertenzí a 44 mužů s normoreninovou esenciální hypertenzí bylo zjištěno, že volumodependentní hypertenze – tedy primární hyperaldosteronismus a nízkoreninová hypertenze – vedou ke zvětšení dutiny levé komory a v důsledku k častějšímu výskytu excentrické hypertrofie ve srovnání s normoreninovou esenciální hypertenzí.

Druhá publikace popisuje dlouhodobý účinek adrenalectomie a léčby spironolaktonem na kontrolu krevního tlaku a regresi hypertrofie levé komory srdeční u pacientů s primárním hyperaldosteronismem. Autor ukázal, že jak adrenalectomie, tak léčba spironolaktonem mohou dlouhodobě zlepšit kontrolu krevního tlaku, ale adrenalectomie se zdá být účinnější na snížení hmotnosti levé komory, protože vede jak ke zmenšení objemu levé komory, tak k regresi tloušťky stěn.

Následuje souhrn zjištěných výsledků, závěr, výčet vlastních publikací autora a seznam použité literatury.

K předložené dizertační práci a nemám žádné zásadní připomínky, vytkl bych pouze horší čitelnost některých obrázků ve mně předloženém výtisku dizertační práce.

K práci mám tyto otázky:

1. Jak si vysvětlujete rozdíl mezi adrenalectomií a léčbou spironolaktonem v účinku na regresi tloušťky stěn levé komory?
2. Mohou být pozorované rozdíly způsobeny použitou dávkou spironolaktonu a bylo by možné očekávat větší změny v tloušťce stěn levé komory při použití vyšší dávky spironolaktonu?

Závěr

Dizertační práce MUDr. Tomáše Indry se zabývá aktuální problematikou primárního aldosteronismu - nejčastější a stále nedostatečně diagnostikované příčině sekundární hypertenze. Práce přináší prioritní výsledky, autor se dobře orientuje ve složité problematice a prokázal schopnost samostatné vědecké práce. Doporučuji proto, aby dizertační práce byla předložena k obhajobě a stala se tak podkladem pro udělení titulu

Ph.D. v oboru fyziologie a patofyziologie člověka

V Praze, 3. 9. 2016

Doc. MUDr. Petr Ošťádal, Ph.D.