

Oponentský posudek

Disertační práce:

Transport pacientů k primární perkutánní koronární intervenci je nezávislým prediktorem dlouhodobého klinického stavu pacientů po akutním infarktu myokardu s elevacemi ST (Dlouhodobé sledování pacientů ze studie PRAGUE-2)

Autorka: MUDr. Danuše Bílková – Mocová

Školitel : Prof. MUDr. Petr Widimský, DrSc.

Posuzovaná dizertace je z formálního hlediska standardní. Na celkem 81 stranách textu se autorka zabývá nejdříve teoretické části problematikou koronární epidemiologie, posléze problematikou koronární revaskularizace, srovnává intervenční terapii a trombolýzu (str.7– 35) aby posléze popsala studie PRAGUE -1 a PRAGUE-2 (str.35-45). Následuje potom vlastní práce, tedy analýza výsledků dlouhodobého sledování pacientů zařazených do studie PRAGUE-2. Po analýze následuje diskuse , závěr, přílohy a seznam literatury. Dobře je zpracován i autoreferát disertační práce, kde je téma podáno ve stručnější formě na 30 stranách.

V seznamu vlastní literatury autorka uvádí mezi pracemi s IF jednu práci, kde je první autorkou, a 16 prací s IF, kde je spoluautorkou. Další publikace pak jsou rovněž v oponovaném písemnictví, nicméně již bez IF. Publikační a prezentační aktivitu pak dokumentuje seznam abstrakt z časopisů, převážně zahraničních.

Předložená publikace těží z toho, že je spojena, „přímo pupeční šňůrou“ s jednou z nejvýznamnějších (a také nejslavnějších) oblastí současné české kardiologie, ale i celé naší dnešní medicíny. To by ale mohlo být pro práci i rizikem a nebezpečím. Mnoho významných dat bylo již publikováno, prezentováno i diskutováno.

Autorka si zvolila téma poměrně přesně definované, tedy dlouhodobé sledování nemocných po infarktu myokardu (pacientů zařazených do studie PRAGUE-2). Metodika základně vychází z této, mezinárodně uznávané studie, i vlastní metodika dlouhodobého sledování je bez připomínek. Výsledky hodnotí autorka kriticky, zodpovědně a vyvozuje racionální závěry. V diskusi využívá výsledků dalších renomovaných studií a osvědčuje znalost problematiky v širším rozměru.

Závěry jsou zajímavé. V dlouhodobé mortalitě nebyl prokázán statisticky významný rozdíl v obou sledovaných skupinách. Naproti tomu bylo jednoznačně prokázáno, že invazivně léčení nemocní v akutní fázi infarktu myokardu měli i po mnoha letech signifikantně nižší výskyt recidiv infarktu i potřeby revaskularizace. Za velmi zajímavé a z hlediska ovlivnění kvality života velmi významné považují to, že se snížil výskyt anginozních obtíží i dušnosti.

Disertace je zpracována zodpovědně, bez významnějších formálních chyb či překlepů.
Drobnosti: např.str 55 ve třídě NYHA pouze 31,8% pacientů (ve které???? – z následující ho grafu vyplývá, že NYHA I...) lze autorce jistě odpustit jako nevýznamné.

Závěr: Velmi zajímavá, dobře zpracovaná práce, která se zabývá jedním z nosných témat současné kardiologie. Rozsahem je disertace možná menší, až hraniční. Významem výsledků a ostatně i publikační a přednáškovou aktivitou však kandidátka překračuje požadavky na disertaci kladené. Po jejím obhájení doporučuji udělení titulu PhD. za jménem.

Na autorku mám pouze dva dotazy:

1/ Jaké je současné postavení ČR v oblasti intervenční kardiologie obecně i v léčbě AIM v Evropě i ve světě? V úvodu uváděná data jsou přeci jen poměrně obecná

2/ Jestliže v podkapitole epidemiologie uvádí autorka pokles KVO v naší zemi v posledních desetiletích, jak by vyjádřila podíl jednotlivých opatření (životní styl, preventivní kardiologie, intervenční kardiologie, kardiochirurgie) na těchto pozitivních trendech.

V Praze 21.3.2012

Prof. MUDr. Richard Češka, CSc.

