

Posudek na disertační práci MUDr. Ondřeje Auzkého na téma:  
**„ Znamky preklinické aterosklerózy na periferně uložených tepnách a jejich vztah k výskytu žilní trombózy u pacientů s trombofilními stavy“.**

Téma řešené v uvedené disertační práci je velmi aktuální, neboť o vzájemném vztahu tepenných a žilních onemocnění je známo relativně velmi málo i přes skutečnost, že tepenná i žilní soustava vykazuje jisté strukturální i funkční podobnosti. Navíc kardiovaskulární (KV) onemocnění představují nejčastější příčinu mortality v naší populaci a žilní tromboembolismus (ŽTE) je po infarktu myokardu a mozkové cévní příhodě nejčastější příčinou KV mortality.

Cílem disertační práce bylo posoudit: 1) zda u nemocných s trombofilii je přítomnost preklinické aterosklerózy (AS) a dalších rizikových faktorů AS spojena s vyšším rizikem žilního tromboembolismu a 2) zda u perimenopauzálních žen jsou příznaky chronického žilního onemocnění dolních končetin spojeny s preklinickou aterosklerózou a jejími rizikovými faktory.

Vyšetřené soubory nemocných byly dostatečně veliké (v první části 109 jedinců s potvrzenou trombofilii a ve druhé části 902 perimenopauzálních žen). U všech těchto jedinců byla provedena detekce přítomnosti preklinické aterosklerózy stanovením tloušťky tepenné vrstvy intimy-medie (IMT), posouzením přítomnosti aterosklerotických plátů podle Belzara a tlakového indexu kotník/paže (A/B index). Tyto metody byly velmi dobře standardizovány a prováděny na pracovišti s dlouhodobou zkušeností v této diagnostice, což zaručuje validnost těchto dat.

Ve druhé části této práce byly hodnoceny příznaky chronického žilního onemocnění podle standardizovaného dotazníku a i když řada prací ukázala, že jsou tyto příznaky (pocit těžkých nohou, bolesti v dolních končetinách, svalové křeče, otoky a poruchy spánku v důsledku těchto obtíží) patognomické pro žilní onemocnění, řada těchto obtíží může mít jinou příčinu, neboť jsou značně nespecifické. Jednou z příčin některých těchto obtíží může být i sama hypolipidemická léčba (častěji zastoupená u osob s příznaky žilního onemocnění) a to by mohlo vysvětlit i častější výskyt ischemické choroby srdeční u jedinců s přítomností příznaků žilního onemocnění. Tato skutečnost představuje i hlavní limitaci této studie, což připouští i sám autor této disertační práce. Nicméně na velkém souboru neselektované populace zde bylo ukázáno, že ženy s výše uvedenými příznaky mají signifikantně častější nález sníženého A/B indexu jako markeru preklinické aterosklerózy a také častější výskyt dalších rizikových faktorů AS i její klinické manifestace.

Častější měření A/B indexu v této populaci je proto jistě důležité a představuje to jednu z možností aplikace výsledků disertační práce do klinické praxe.

Výsledky disertační práce byly předneseny na řadě celostátních odborných akcí a publikovány in extenso ve 2 časopisech s IF a dále ve 2 recenzovaných časopisech bez IF.

Autor tak prokázal předpoklady pro samostatnou tvořivou práci a na základě výše uvedeného doporučuji práci v této podobě k obhajobě a udělení titulu PhD.

V Olomouci dne 6.3.2012

Prof. MUDr. Helena Vaverková, CSc

III. interní klinika

LF UP a FN Olomouc