



Doc. MUDr. Radan Brůha, CSc
IV. interní klinika I. LF UK
Praha



V Praze, dne 10.9.2006

Oponentský posudek

disertační práce: „**Transjugulární intrahepatální portosystémová spojka (TIPS) v terapii refrakterního ascitu**“.

Autora MUDr. Tomáše Fejfara, LF UK Hradec Králové.

Předložená práce je vyhotovena na 76 stránkách, obsahuje 33 grafů, 10 tabulek a 10 obrázků. Po formální stránce je stylizována dle zvyklostí.

Je členěna na 2 části- teoretický základ a vlastní studii.

V teoretickém literárním přehledu je podrobně popsán mechanismus vzniku portální hypertenze při jaterní cirhóze a jejích jednotlivých komplikací. Autor se velmi detailně věnuje popisu vzniku ascitu, možnostem léčby, popisu provedení TIPS a současnému postavení TIPS v léčbě ascitu.

Teoretický přehled je velmi podrobný a je založen na hlubokých literárních znalostech autora. Lze snad jen vytknout menší přehlednost dělení kapitol a odstavců. Velmi podrobný popis změn v jaterní tkáni při jaterní cirhóze je ve snaze o maximální stručnost velmi zhuštěný. V kapitole věnované postavení TIPS v léčbě refrakterního ascitu jsou velmi podrobně popsány současné znalosti a rozebrány publikované studie, které ukazují na potřebu dalšího výzkumu v této oblasti. Je tak zdůrazněna aktuálnost zvoleného tématu. V přehledu použité literatury vítám poměrně velkou citovanost domácí literatury, citovaná literatura je aktuální a vhodně vybraná.

Cílem vlastní studie bylo retrospektivně zhodnotit výsledky léčby nemocných s refrakterním ascitem léčených metodou TIPS, vyhodnotit komplikace, přežití, určit rizikové faktory krátkodobé mortality a vyhodnotit vhodnost použití Child-Pughova skóre a MELD skóre k určení prognózy. Dalším cílem bylo zhodnotit hemodynamické parametry u vybrané skupiny pacientů před a po zavedení TIPS.

Použité metody sběru dat jsou vyhovující, stejně tak byly vhodně vybrány statistické metody. Soubor pacientů je dostatečně rozsáhlý k posouzení statistické významnosti.

Ve výsledcích autor konstatuje vysoké procento technické úspěšnosti TIPS (99%) i vysoký počet pacientů reagujících zlepšením ascitu (94%). Komplikace výkonu nebyly významné – akutní komplikace samotného výkonu nebyly pozorovány, z chronického pohledu se u 4 pacientů objevila závažná a farmakologicky neovlivnitelná jaterní encefalopatie s nutností redukce průměru stentu.

Největší přínos práce vidím ve stanovení rizikových faktorů krátkodobé i dlouhodobé mortality nemocných. Nejvýznamnějším parametrem pro predikci mortality je v tomto případě hodnota kreatininu. Z dalších parametrů se pak statistické významnosti blíží koncentrace bilirubinu, počet trombocytů a přítomnost ženského pohlaví. Dalším podstatným zjištěním je skutečnost, že Child Pughova klasifikace nemá v predikci mortality takový význam jako MELD skóre.

V části studie věnované hemodynamickým parametrům byl zjištěn po výkonu statisticky významný vzestup minutového srdečního výdeje, srdeční frekvence a pokles cévní rezistence. Obě skupiny (tj. indikovaní pro ascites či krvácení) se s největší pravděpodobností nijak významně nelišily.

V diskuzi jsou podrobně a kriticky komentovány zjištěné výsledky, které jsou zčásti v souladu s nemnoha publikovanými pracemi, zčásti přinášejí nové informace.

K práci mám jen několik technických připomínek, které nemají vliv na celkovou kvalitu studie:

- Na str. 5 bych zdůraznil, že portální hypertenze je definována rozdílem tlaků mezi jaterní a portální žilou nad 5 mm Hg a ne absolutní hodnotou v portální žíle.
- Na str. 9 – bych uvedl, že mortalita krvácení z varixů je v současné době většinou kolem 20%.
- V popisu vzniku PH bych zdůraznil i komponentu danou zvýšeným přítokem do splachniku.
- Popisy grafů bych uvedl v češtině.

K autorovi dizertační práce mám následující otázky:

1. *jak vysvětluje stejné přežití pacientů ve skupině Child-Pugh B i C?*
2. *Jaký byl osud ascitu u 4 pacientů, kterým musel být TIPS pro encefalopatii redukován? (t.j. zda došlo k jeho rekurenci)*
3. *Z pacientů s ascitem byl poměrně malý počet transplantován – jaké byly nejčastější kontraindikace transplantace?*
4. *Kolik pacientů indikovaných k TIPS mělo v anamnéze alespoň jednu epizodu spontánní bakteriální peritonitidy?*

Závěrem lze říci, že práce splnila cíle, které si autor stanovil, řeší aktuální problematiku a zvolené metody jsou odpovídající. Výsledky přinesly nové informace do problematiky, která se v současné době v odborném tisku stále řeší.

Předloženou dizertační práci doporučuji přijmout k obhajobě.

Doc.MUDr.R.Brůha, CSC
IV.interní klinika 1.LF UK a VFN
U Nemocnice 2
128 08 Praha2
Tel.: 224 962 506, Fax: 224 923 524
Mail: bruha@cesnet.cz

Praha, 10.9.2006