

MUDr. František Charvát, 17. 10. 2006 - zápis z obhajoby

Obhajoba disertační práce „Intrakraniální stenty v endovaskulární léčbě mozkových aneuryzmat“ proběhla dne 17. 10. 2006 v době od 11.15 do 12.15 hod pod vedením zastupujícího předsedy OR prof. Eliáše. Po stručném představení doktoranda následovalo výstižně a stručně přednesené sdělení, shrnující cíle, materiál a metodiku a závěrečné výsledky disertační práce. Následovalo zhodnocení činnosti doktoranda školitelem prof. Krajinou; prof. Krajina posléze seznámil auditorium s oponentským posudkem předem omluvené prim. Janouškové. Vlastní posudek posléze v krátkosti přednesl Doc. Smrčka. Následovala rozprava, ve které kolega Charvát postupně a vesměs velmi uspokojivě odpovídal na otázky oponentů a dalších kolegů z pléna (podrobně viz níže). V tajném hlasování rozhodla komise pro obhajoby o udělení titulu Ph.D. doktorandovi.

1. **Doc. Smrčka:** Na rozdíl od klasického coilingu, kde může být problémem stabilita uzávěru, u stentů může být problémem restenóza. Jaký je Váš postoj k této problematice? **Odp.:** Stenózu jsme nepozorovali a většina pacientů byla zkontrolována AG či MRAG.
2. **Doc. Smrčka:** Jsou coiling a stenting do budoucna jedinou možností, jak endovaskulárně ošetřit mozkové aneuryzma? Neexistuje např. možnost využití nanotechnologií v této oblasti? **Odp.:** Není mi známo.
3. **Prof. Steinhart:** První aneuryzma v Československu operoval prof. Petr a v souvislosti s nedávno zveřejněným filmem na ČT2 o aneuryzmatech to vyznělo, že Vy jste byli první. Stálo by za zmínku to při těchto příležitostech zmínit i historickou souvislost. **Odp.:** V pořadu byly omezené časové možnosti, což byl hlavní důvod toto neprovést.
4. **Prof. Tůma:** Potvrdili jste si hypotézu, že stentování aneuryzmat se širokým krčkem bude tedy mít stejné výsledky? **Odp.:** Ano a pomocí stentů jsme zavedli další rozšíření indikace pro endovaskulární léčbu.
5. **Prof. Steinhart:** Stentgrafty mají špatnou dlouhodobou průchodnost v koronárních tepnách. Jak je to v mozkových tepnách? **Odp.:** V mozku se používají ojediněle, nelze zatím všeobecně odpovědět.
6. **Doc. Peregrin:** Jaký je rozdíl mezi balónexpandibilními stenty a samoexpandibilními stenty? **Odp.:** Preferovány jsou v mozku samoexpandibilní, jejich apozice je lepší a zřejmě i pravděpodobnost vzniku stenózy je nižší.
7. **Doc. Peregrin:** Je technicky snadné nasondovat dutinu aneuryzmatu, např. po 6 měsících, jaký je rozdíl mezi balónexpandibilními a samoexpandibilními stenty? **Odp.:** Katetrizace je schůdná, naopak nedojde k dislokaci stentu s odstupem času, samoexpandibilní se sondují lépe.
8. **Prof. Malec:** Prof. Petr byl první, který ošetřil chirurgicky aneuryzma, ale za úplně jiných podmínek než jaké máme dnes. AG se prováděly z prvního nápichu. Operoval odloženě, pouze výjimečně akutně, takže se nesetkával s vazospazmy. Riziko mortality bylo nízké, okolo 3 %.
9. **Doc. Smrčka:** Chtěl bych zdůraznit, že autor čestně přistoupil ke zhodnocení a jeho výsledky jsou reálné, např. morbidita, mortalita 10 % u HH1-2 je přiměřená. Na druhé straně se jedná o vybraný soubor obtížně řešitelných aneuryzmat. Jaká je stabilita, je

obdobná jako po klipování? **Odp.:** Stentování je ve vývoji a morbidita, mortalita je tvořena ještě dalšími faktory než jen technickými komplikacemi.

10. **Prof. Heřman:** Aneurysmata jsou často ve větvení tepen, co se stane když je překryta velká tepna? **Odp.:** Toto není problémem, zůstane průchodná.

11. **Prof. Eliáš:** Názory neurochirurgů z hlediska proporce léčby endovaskulární a chirurgické se liší od neuroradiologů. Jak je to u Vás a ve světě a jak to ovlivní stentování. **Odp.:** V Evropě je endovaskulárně ošetřeno okolo 70 %, u nás v ÚVN nyní 50 %. Je dobrý individuální přístup k indikaci té které léčby.

12. **Prof. Eliáš:** Jaký je Váš názor na vyšetřování akutních aneurysmat pomocí CT angiografie? **Odp.:** Je přesná a záleží na generaci přístroje.

Univerzita Karlova v Praze
Lékařská fakulta v Hradci Králové
Radiologická klinika

Zapsali: prof. MUDr. A. Krajina, CSc.
 prof. MUDr. P. Eliáš, CSc.

v Hradci Králové, 23. 10. 2006