



## Fakultní nemocnice v Motole

Onkologická klinika 2. LF UK v Praze a FN Motol

P ednostka: MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA

✉ V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 – Motol

e-mail: jana.prausova@fnmotol.cz

☎ 2 2443 4700, Fax: 2 2443 4720

### Oponentský posudek

Doktorská diserta ní práce MUDr. Petra Kociána „Úloha imunitního systému u kolorektálního a ovariálního karcinomu“ obsahuje úvod do problematiky, který vysv tluje roli imunitního systému v obran ě proti nádor ěm, popisuje základní c harakteristiky nádorových bun ěk a imunokompetentních bun ěk. Dále se v nuje významu imunitní reakce v nádoru pro prognózu onemocn ění u kolorektálního karcinomu a karcinomu ovaria.

V další ě části práce jsou stanoveny hypotézy a cíle práce rozd ěleny do dvou oblastí:

„Význam imunitního infiltrátu u kolorektálního karcinomu a jeho korelace s K-ras mutacemi pro prognózu onemocn ění“; „Sledování dynamiky imunitního infiltrátu v závislosti na stadiu ovariálního karcinomu“.

Materiál a metodika práce je probrána detailn ě v p vodních publikacích, které jsou uvedeny v kapitole 5. v plnotextové verzi.

Výsledky práce jsou shrnuty do t ě ě p vodních publikací, které byly vydány v recenzovaném zahrani ním tisku s impakt faktorem.

Práce má 65 stran, seznam citované literatury p edstavuje 78 p evážn ě recentních citací.

### **Zadané cíle se v diserta ní práci poda ělo splnit.**

Hledání stále nových prognostických faktor ů u maligních onemocn ění je v sou asné dob ě velmi významným problémem. P esná specifikace míry rizika onemocn ění p eds tavuje zásadní krok pro správnou indikaci terapeutického postupu a razantnosti protinádorové terapie. Považuji proto téma práce za velmi aktuální a pro praxi p ěnosné. P edevším kladn ě hodnotím ě část, která se v nuje kolorektálnímu karcinomu, kde je dokumen tován vztah mutace K-ras kodonu 13 jako negativního prognostického znaku, s nízkou denzitou TILs a

vysokým poměrem CD 1a+/DC-LAMP+ buněk v nádorové tkáni, kde je vysoká pravděpodobnost progresivní onemocnění.

Práce je psaná dobrou češtinou s minimem překlepů, úroveň vláncích publikovaných grafů a obrázků je velmi dobrá.

K práci mám následující připomínky:

Na straně 20 je popsán termín „neefektivní screening“ v souvislosti s ovariálním karcinomem. U ovariálního karcinomu aktivní screening neprobíhá. Aktivní screening v České republice je u karcinomu prsu, děložního a karcinomu tlustého střeva a konečníku.

Na straně 25 je uvedeno, že v současné době je indikace adjuvantní léčby kolorektálního karcinomu závislá na TNM klasifikaci. Pro volbu adjuvantní léčby jsou však stanoveny ještě další prognostické faktory – jakými jsou grading onemocnění, přítomnost angioinvaze, perineurální propagace, přítomnost ulcerace nádoru, perforace střeva, obstrukce střeva, přítomnost mucinózní složky v histologickém obraze.

Na straně 34 je uveden terapeutický postup u karcinomu ovaria, který je zcela správný, ale je možné doplnit, že existují studie, které ukazují účinnost za aditivní léčby cílenou antiangiogenní terapií bevacizumabem.

Na autora mám následující otázky:

Základním cílem pro onkology i chirurgy je záchyt prekanceróz nebo záchyt časných stadií onemocnění kolorektálního karcinomu. Jak screening v České republice probíhá a jakých dosahuje výsledků?

V léčebném algoritmu karcinomu rektum je i radioterapie v adjuvantní nebo neoadjuvantní indikaci. Kdy je indikována?

Práce ukazuje další z možných prognostických faktorů, které mohou účetně ovlivnit správnou léčebnou indikaci. Jaké jsou další perspektivy tohoto výzkumu? Budete v práci pokračovat na větším souboru nemocných?

**Disertant zcela jasně prokázal schopnost samostatné a tvůrčí vdecké práce.**

**Předložená disertace může posloužit jako základ obhajoby.**

V Praze dne 2.5.2013

MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA

Přednostka Onkologické kliniky

2. lékařské fakulty UK

a FN v Motole

V Úvalu 84

Praha 5, 150 06