

POSUDEK DISERTA NÍ PRÁCE

Škola	Univerzita Karlova v Praze
Fakulta	2. Lékařská
Obor	Experimentální chirurgie
Uchaze	MUDr. Petra Rounová
Pracoviště	Klinika dětské chirurgie, 2. Lékařská fakulta UK
Disertační práce	Vliv velikosti defektu a operační techniky na dlouhodobou morbiditu dětí s vrozenou brániční kýlou
Oponent	Prof. MUDr. Ladislav Plánka, Ph.D.
Pracoviště	Klinika dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie LF MU

Text posudku

MUDr. Petra Rounová a její školitelé zpracovávají jednu z klíčových diagnóz dětské chirurgie, kterou je vrozená brániční kýla (CDH). Dizertační práce je koncipována jako kombinovaná studie, při níž samotnému prověření možné souvislosti mezi zvolenou operační technikou uzávěru defektu bránice a následnou morbiditou dítěte v dalším období života se zabývala její retrospektivní - prospektivní část. Prospektivní část studie si kladla za cíl stanovit indikační kritérium pro nutnost použití Gore-Texové záplaty, a to výpočtem poměrné velikosti defektu ve vztahu k celkové ploše bránice. Obě části dohromady jsou popsány na 62 stranách textu včetně úvodu, seznamu zkratk a použité literatury. Součástí odevzdané práce jsou dále všechny související odborné články v plném rozsahu, dotazník pro rodiče dětí s brániční kýlou a algoritmus jejich dlouhodobého sledování na pracovišti autorky ve formě příloh. Práce obsahuje celkem 9 tabulek, 3 grafy a 17 obrázků.

Hlavní hypotéza, která byla podkladem pro klinickou studii a statistické hodnocení, očekávala, že rekonstrukce vrozených defektů bránice Gore-Texovou záplatou nezvyšuje výskyt a závažnost skeletálních deformit a neovlivňuje vývoj plicních funkcí. Kromě vyslovené hypotézy MUDr. Rounová definovala tři dílčí cíle. Jednalo se o vypracování objektivní kategorizace velikosti defektu a úelem vypracování indikačního kritéria k použití

Gore-texu, dále ověření validity měření plicních funkcí u nespolupracujících dětí do 13 kg a zhodnocení vlivu rekonstrukce bránice Gore-Texem na vznik skeletálních deformit a vývoj plicních funkcí. Celá práce je velmi logicky členěna a jednotlivé kapitoly odpovídají standardní formě vědecké práce. Zvláště je třeba upozornit na perfektní literární přístup, který doprovází úvod a zejména diskusi, a dokládá dokonalé zvládnutí problematiky.

V rámci plnění prvního cíle byla skutečně vypracována metodika výpočtu relativní velikosti defektu ve vztahu k celkové ploše bránice a byla rovněž stanovena hranice pro použití Gore-Texu. Je velmi zajímavé, že doposud neexistovalo podobné kritérium, a považuji tento výsledek za neprospěšnější část práce. I proto mám na uchaše ku první dotaz, jestli se již setkala s pozitivní reakcí nebo citací v zahraniční literatuře či publikaci svých výsledků. V podobě druhý cíl byl rovněž úspěšně splněn a byl definován algoritmus vyšetření plicních funkcí u malých dětí po operaci CDH, které často odhalí defektní vývoj hypoplastické plíce. Zvláště užitečné je, že uvedený algoritmus je vytvořen i pro nespolupracující děti. V této pasáži mám na uchaše ku druhý dotaz, jestli je na jejím pracovišti již tento algoritmus běžným standardem prováděným u všech přeživších dětí po operaci CDH. Interpretace výsledků měření tohoto cíle stejně jako prokaz hypotézy považuji za nejslabší část práce. A jako autorka opakovaně upozorňuje v textu, že nebylo analýzou prokázáno, že deformity hrudníku přímo souvisí s použitím Gore-Texu, v závěrech a hodnoceních dává do přímé souvislosti právě operační techniku Gore-Texovou záplatou a zvýšený výskyt vpařených hrudníků, vadného držení těla a zvýšený výskyt onemocnění dýchacích cest. Podle mého názoru jsou srovnávány dva různé soubory a hlavním problémem je samotná velikost defektu a nikoli zvolený způsob operace. Obzvláště, pokud je použití Gore-Texu jedinou možností léčby velkého defektu. Výsledné hodnoty jsou zcela očekávané a je logické, že pokud je velký defekt v bránici, je nutné jej řešit náhradou, a že z toho budou rezultovat restriktce plicních funkcí a tvarové deformity hrudníku ve zvýšené míře. Metodika je tedy v pořádku, výsledky jsou zpracovány a prezentovány správně, ale samotný cíl byl definován poněkud nepřesně. Logičtější by mi přišlo, kdyby byly srovnávány podobně velké defekty a u nich sledovány výsledky při použití dvou různých metod (záplata vs. primární sutura). Hlavně v tomto smyslu mám tedy na uchaše ku této otázce uvedené níže.

I přes připomínku k jednomu z těchto cílů považuji předkládanou dizertní práci za velmi hodnotnou a zdařilou úlohou publikaci, která je navíc podložena publikacemi v zahraničních časopisech a doplněna skvělým literárním přístupem. Znovu bych chtěl vyzdvihnout hlavní přínosy práce, kterými jsou definice parametru DDH jako indikačního kritéria pro volbu operačního postupu a definice algoritmu vyšetření plicních funkcí u dětí po

operaci CDH k v asnému odhalení plicních restrikcí. Práce jako taková a rovněž dosavadní publikační výsledky uchazečky zcela splují požadavky § 47 vysokoškolského zákona 111/1998 Sb. a velmi dobře reprezentuje pracoviště Kliniky dětské chirurgie FN v Motole, stejně tak jako školitele a konzultanty.

Dotazy oponenta k obhajobě disertační práce:

1. Byla již uvedená práce citována zahraničními autory, zejména pak vytvořené objektivní indikační kritérium DDR, a doporučila by uchazečka používat tento postup paušálně na všech pracovištích dětské chirurgie?
2. Je uvedený algoritmus vyšetření plicních funkcí běžným standardem prováděným u všech přeživších dětí po operaci CDH na pracovišti uchazečky? Pokud ano, kde vede dispenzarizaci – chirurg nebo pediatr?
3. Sledování další morbidity probíhalo u dvou skupin pacientů po operaci CDH – pacienti s primární suturou a pacienti s Gore-texovou záplatou. Ti se však lišili zejména velikostí defektu potažmo mírou hypoplazie plic. Co tedy považuje uchazečka za hlavní příčinu vztáhlou dlouhodobé morbidity? Velikost defektu bránice nebo operační metodu?
4. Existuje v literatuře podobné srovnání obou metod (primární sutura a záplata) u stejných velikostí defektů tedy u dvou stejných souborů pacientů?
5. Má uchazečka povědomí o jaké nové nebo experimentálně upravované možnosti náhrady velkého defektu bránice, která by lépe imitovala elasticitu a přizpůsobivost plovákové svalové tkáně?

Závěr

Disertační práce MUDr. Petry Rounové „Vliv velikosti defektu a operační techniky na dlouhodobou morbiditu dětí s vrozenou brániční kýlou“ splňuje požadavky standardně kladené na disertační práci a tímto ji doporučuji k obhajobě.

Brno 22. 7. 2013

Ladislav Plánka