

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Katedra biologických a lékařských věd

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Oponent/ka: **Doc. MUDr. Josef Herink, DrSc.**

Rok obhajoby: 2013

Autor/ka práce: Veronika Poloniová

Název práce:

Farmakoterapie generalizované formy epilepsie v populaci na Krnovsku

Rozsah práce: počet stran: 57, počet grafů: 13, počet obrázků: 0,

počet tabulek: 4, počet citací: 49

Práce je: experimentální

- a) Cíl práce je: zcela splněn
- b) Jazyková a grafická úroveň: výborná
- c) Zpracování teoretické části: výborné
- d) Popis metod: - práce heuristická
- e) Prezentace výsledků: velmi dobrá
- f) Diskuse, závěry: velmi dobré
- g) Teoretický či praktický přínos práce: velmi dobrý

Případné poznámky k hodnocení: Metodologicky se jedná o neintervenciální retrospektivní epidemiologickou studii hodnotící preskripci antiepileptik (AE) ve vybrané terénní neurologické ambulanci. Teoretická část v rozsahu 27 stran, zabývající se etiopatogenezou, klasifikací a terapií epilepsie, je zpracována pečlivě a k její formální stránce proto nemám větší připomínky. Pouze v kap. 1 nelze odlišit samotný cíl práce od jejího zadání. Text vychází většinou z recentních prací domácích i zahraničních autorů, z domácích významných klinických epileptologů jsem snad postrádal pouze J. Hovorku, který se ve svých publikacích zabývá volbou AE s ohledem na klasifikovaný typ záchvatu (např. Hovorka spol., 2004). Ze sémantického hlediska nepokládám za šťastný termín "symptomatická" epilepsie, který se ovšem od jisté doby začal v odborné literatuře používat místo "sekundární" epilepsie. Protože logicky opak pojmu "symptomatický" je "asymptomatický", pak by primární (idiopatická) epilepsie měla být asymptomatická, což pochopitelně není pravda. Mechanismus účinku levetiracetamu spočívá v ovlivnění synaptického vezikulárního proteinu 2A a částečné inhibici kalciových kanálů typu N.

Dotazy a připomínky: V experimentální části byla hodnocena data získaná v souboru 206 pacientů s generalizovanými záchvaty, není jasně deklarováno zda jde o všechny epileptické pacienty v evidenci poradny, či nikoliv. I když je podíl generalizovaných záchvatů na celkovém počtu epileptiků vysoký, nemusí se jednat se o všechny typy záchvatů. Tím mohly být i ovlivněny úvahy o prevalenci epileptických syndromů na Krnovsku ve srovnání s ostatními statistikami. Z čistě formálního hlediska patří grafy 1 a 2 uvádějící rozdělení souboru do metodické části ("charakteristika vyšetřovaného souboru") a nikoliv do vlastních výsledků. Protože vlastní výsledky jsou vyjádřeny buď v absolutních hodnotách nebo

v procentuálních relacích, což lze u tohoto typu studií považovat za přiměřené, nelze asi na druhé straně mluvit o jejich "statistické analýze"(str. 41). Samotné výsledky jsou rozhodně zajímavým příspěvkem k léčebné strategii a ke spektru podávaných AP v terénní neurologické ambulanci, přesto se domnívám, že spíše odrážejí požadavek získání léčebného efektu při přijatelných (tedy co nejnižších) ekonomických nákladech, v angl. "efficiency" než dosažení léčebného efektu u co nejvyššího počtu léčených, v angl. "effectiveness". To ostatně dokládá samotná autorka na str. 51 v případě levetiracetamu. Dávám jí za pravdu v tom, že spíše než odlišný mechanismus účinku, ale právě nižší náklady přispěly k časté volbě levetiracetamu jako druhého či třetího přidávaného léčiva u pacientů s nedostatečnou efektivitou monoterapie.

Dotazy:

1. Stručně charakterizujte jednotlivé typy kalciových kanálů (str. 16).
2. Vysvětlete proč bývá temporální lalok jedním z nejčastějších míst epileptických ložisek.
3. Jaké typy epilepsií dovolují konzumaci piva i vína (str. 26) ?
4. Bylo možné na základě dostupné dokumentace neurologické ambulance odhadnout počet/podíl non-respondérů ?

Celkové hodnocení, práce je: výborná, k obhajobě: doporučuji

V Hradci králové dne 22. května 2013

.....
podpis oponentky / oponenta