

Oponentský posudek na disertační práci MUDr. Hany Ševčíkové **Rezistence na antiagregační léčbu v terapii onemocnění kardiovaskulárního systému**

Disertační práce má 111 stránek, 8 tabulek, 18 grafů, 2x schémata a literatura má 108 citací.

Práce autorky v časopisech IF jako prvoautorka 1x a spoluautorka v IF 1x a jako prvoautorka prezentovala problematiku 8x na kardiologických kongresech či seminářích.

Vlastní práce

Protidestičková léčba představuje základ primární a sekundární prevence a terapie kardiovaskulárních onemocnění. Vysoká reziduální destičková aktivita při standardně vedené protidestičkové terapii kyselinou acetylsalicylovou je možným rizikovým faktorem zvýšené mortality i morbidity osob s kardiovaskulárními chorobami. Aktivní vyhledávání nemocných s vysokou reziduální destičkovou aktivitou pomocí jednoduchého testu (s eventuální následnou optimalizací terapie) by mohlo zásadně ovlivnit dosavadní praxi.

Z těchto důvodů je zvolené téma práce aktuální. Nutno říci, že problematika destičkových funkcí a jejich monitorace není snadno uchopitelná. Zejména s ohledem na velkou řadu ovlivňujících faktorů, které znesnadňují hodnocení výsledků. Proto oceňuji výběr tématu.

Předkládaná dizertační práce je uceleným přehledem o dané problematice. Práce v teoretické části podává podrobně zpracovaný přehled týkající se daného tématu jako východiska pro vlastní práci. Práce se snaží poukázat na řadu limitací souvisejících s otázkou vysoké reziduální destičkové aktivity. Právě popsané limitace pravděpodobně souvisejí s tím, že doporučené postupy kardiologických společností zatím podrobně nehovoří o rutinním testování destičkových funkcí v praxi. Vlastní data jsou zpracována přehledně. Stanovené cíle, použitá metodika a postupy jsou přiměřené. Získané výsledky byly zpracovány podrobně, stanovené cíle byly splněny, použité statistické metody jsou adekvátní. Ze závěru práce vyplývá, že rutinní zavedení testování destičkových funkcí do praxe naráží na řadu úskalí. Výsledky upozorňují na značnou variabilitu destičkových funkcí v čase, je popsána vysoká míra variability a malá míra reproducibility výsledků v čase, kdy výsledky se v čase mění, aniž by bylo zasahováno do terapie a aniž by byl nalezen jednoznačný vysvětlující a potenciálně ovlivnitelný faktor a potažmo tudíž na nutnost velmi opatrné indikace k vyšetřování reziduální destičkové aktivity.

Celkové hodnocení:

- a) Zvolené téma je velmi aktuální, protože problematika rezistence na antiagregační léčbu je stále medicínsky neprobádaná.
- b) Zvolené cíle byly autorkou v práci splněny.
- c) Zvolené metody sledování jsou adekvátní.
- d) Autorka přinesla nové poznatky v tom, že rutinní testování antiagregační léčby u nemocných s KV onemocněním nepřináší pro klinickou praxi kýžený přínos

Dotazy:

- 1. Jaký vliv na celkové výsledky měla doprovodná léčba betablokátory a ACE inhibitory a statiny.
- 2. Jakou roli v účinnosti antiagregační léčby mají interakce na CYT 450?

Předložená disertační práce má standardní dobrou úroveň, včetně adekvátního použití statistických metod a splňuje podmínky stanovené dané zákonem o vysokých školách. Práce potvrdila, že autorka je schopna samostatně, vědecky pracovat a vyřešit složitou problematiku s důležitými praktickými závěry.

Doporučuji proto, aby po úspěšné obhajobě disertační práce byl

MUDr Haně Ševčíkové

udělen akademický titul doktor ve zkratce **Ph.D.**, dle § 47 Zákona o vysokých školách č. 111/98 Sb.

v programu Vnitřní lékařství

V Brně 24.6.2014

prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc

I. interní kardiologická klinika

FN U sv. Anny Pekařská 53

656 91 Brno