

OPONENTSKÝ POSUDEK

Oponentský posudek dizertační práce MUDr. Vladimíra Hrabovského :ZMĚNY METABOLISMU LIPIDŮ U AKUTNÍCH STAVŮ

Předložená dizertační práce v rozsahu 77 stránek textu, včetně 7 tabulek, 6 grafů, 195 recentních citací, součástí dizertačního spisu je rovněž 5 separátních výtisků recenzovaných prací habilitanta. Předložená dizertační práce je tematicky vysoce aktuální, protože metabolické změny u kritických nemocí jsou změnami, které významně ovlivňují průběh a vývoj základního onemocnění.

Přestože tematika zabývající se změnami lipidů u kriticky nemocných není v literatuře až tak vzácnou, je tato problematika stále velkou výzvou v oblasti intenzivního lékařství.

Při studiu tematu změn lipidového metabolismu u osob kriticky nemocných si dizertant stanovil tři cíle, na které by měl odpovědět:

a/ JAKÉ JSOU ZMĚNY V METABOLIZMU LIPIDŮ U PACIENTŮ S AKUTNÍM ONEMOCNĚNÍM INTERNÍHO TYPU

b/ ZHODNOTIT METABOLIZMUS LIPIDŮ U IZOLOVANÉ SKUPINY OSOB S AKUTNÍM KRVÁCENÍM DO GASTROINTESTINÁLNÍHO TRAKTU A U OSOB S AKUTNÍ EXACERBACÍ CROHNOVY NEMOCI.

c/ JAKÉ JSOU MECHANIZMY V OBLASTI ABSORPCE A SYNTÉZY CHOLESTEROLU U KRITICKÝCH STAVŮ

Odpověď na výše položené otázky byla získána na základě výsledků tří studií, dle protokolu samostatných, ale tematicky provázaných. Prvá studie, označená jako „Změny metabolismu lipidů v interní intenzivní péči“, ve které byla sledováno 60 nemocných s diagnózami akutní pankreatitidy, aktivní Crohnovy choroby, aktivní ulcerózní kolitidy, septického stavu, akutního kardiopulmonálního selhání, akutního selhání ledvin anebo jater. Druhou studií byla studie sledující změny metabolismu lipidů u osob s aktivní Crohnovou nemocí (24 osob) a konečně třetí soubor tvořily osoby (24 osob) s akutním krvácením do trávicí trubice s vyloučením osob s jaterní cirhózou anamnéze..

Všechny tři soubory byly sledovány dle protokolu, s uvedením algoritmů jak diagnostických postupů, tak předem definovaným biochemickým vyšetřením a monitoringem stavu i kontrolních výsledků. Standardizován byl terapeutický postup medikamentózní a především terapie z pohledu podávání definované enterální, event. parenterální výživy. Kontrolní biochemické odběry byly prováděny dle protokolu pro jednotlivé uvedené studie. Kromě „klasických“ vyšetření jednotlivých parametrů lipidového metabolismu, byly stanoveny i necholesterolové steroly, a to v laboratořích FN Hradec Králové. Kontrolní skupinou byli dobrovolní dárci krve. Celé statistické hodnocení byla provedena systémem Sigma-Stat 3.1.

Výsledky, které dizertant v rámci řešení projektů získal, ukázaly, že u osob s akutním interním onemocněním je porušena jak syntéza, tak cholesterolová absorpce. Je zajímavé, že nebyl nalezen vztah mezi hypocholesterolémií a malnutricí, velikostí krevních ztrát a obecně parametrů zánětu.

U osob s aktivní M. Crohn byly prokázány změny lipidů / hypocholesterolémie, snížení LDL a HDL, které svým průběhem kopírují změny/pokles/ aktivity nemoci. Jako nepochybnou prioritu studie je

třeba uvést zjištění, že změny metabolismu cholesterolu jsou zapříčiněny především alterací procesu syntézy cholesterolu, i když i absorpce cholesterolu je též ovlivněna.

U nemocných s akutním krvácením do GIT byly prokázány nižší hladiny cholesterolu a HDL a LDL frakce, změny triglyceridů se vyznačovaly variabilitou.

Z UVEDENÝCH VÝSLEDKŮ LZE UZAVŘÍT, ŽE CHOLESTEROL JE V AKUTNÍ MEDICINĚ VÝZNAMNÝM UKAZATELEM ZÁVAŽNOSTI NEMOCI A STÁVÁ SE I FAKTOREM PROGNOTICKÝM.

ZÁVĚR

Precizně zpracovaná, tematicky aktuální dizertace, přinášející významné výsledky v oblasti změn lipidů u akutních stavů.

DOTAZY

1/ U osob s aktivním M. Crohn bývá zvýšena hladina prokalcitoninu. Existuje vztah mezi cholesterolémií a hladinou prokalcitoninu?

2/Např. u akutního selhání jater anebo u akutní pankreatitidy bývá v akutní fázi nemoci přítomna hypoproteinémie. Je vztah mezi tzv "binding" proteiny a cholesterolémií? Mj- hypocholesterolémie je obecně špatným prognostickým faktorem jaterního onemocnění.

3/Jak je ovlivněn metabolismus žlučových kyselin u osob s akutním onemocněním a jaký je vztah k metabolismu lipidů?

4/Domnívá se dizertant, že suplementace lipidů jako součást definované enterální nebo parenterální stravy je vhodným terapeutickým doplňkem ,resp. je exogenní podávání lipidů shodné s působením lipidů, přirozeně v organizmu syntetizovaných?

DOPORUČENÍ : Dizertační práce plně splňuje nároky pro takovouto práci a doporučuji, aby panu MUDr. Vladimíru Hrabovskému , byl po její úspěšné obhajobě udělen titul PhD .



Prof.MUDr.Petr Dítě, DrSc

18.4.2014