

## Oponentský posudek disertační práce

### *Imunosupresivní terapie u pacientů po transplantaci plic a její komplikace.*

Autor: **MUDr. Robert Lischke**

3. chirurgická klinika 1. lékařské fakulty UK Fakultní nemocnice Motol  
Transplantační centrum fakultní nemocnice Motol

#### **Rozsah práce a dokumentace.**

Předložená disertační práce má 148 stran textu včetně seznamu použité literatury, která obsahuje 126 odkazů. Řazení odkazů bohužel není systematické, což ztěžuje orientaci v textu. Přivítal bych i číselné odkazy na některá kontroverzní tvrzení například o úspěšnosti kombinovaných transplantací jater a plic (str. 8).

Celá práce je rozdělena na část teoretickou a část klinickou. V úvodních 12 kapitolách autor přehledným způsobem zpracoval historii a současný stav problematiky. Klinické kapitoly, kterých je 7, popisují vlastní pozorování. Na základě dosažených výsledků je stanoven algoritmus péče o pacienty po transplantaci plic. Tabulky, obrázky a schemata dobře dokumentují dané téma. Drobné mluvnické chyby jsou snadno odstranitelné (str. 2,3,8,9,10,29,30).

#### **Aktuálnost a zpracování řešeného tématu**

Transplantační centrum Fakultní nemocnice Motol je jediným pracovištěm v České republice, které se zabývá problematikou transplantací plic. Počty transplantací se od založení programu pohybují od 7 do 11 přenosů za rok. Tabulka v textu chybně udává procenta ( str. 73). Celosvětově zaznamenáváme zvýšený zájem o tuto problematiku a zároveň významné zlepšení výsledků především při řešení časných komplikací.

Téma zvolené autorem je tedy vysoce aktuální a je správné, že bylo zpracováno na transplantačním centru s dlouholetými zkušenostmi s plicní chirurgií a dětskými transplantacemi ledvin. Souhlasím s autorem, že chirurgická problematika transplantace plic je dnes standardizována a že zásadním problémem zůstává proces odhojování štěpu a infekční komplikace. Historický přehled disertační práce je zpracován přehledně. Moje výhrada je pouze ke konstatování, že limitujícím faktorem většího rozvoje programu transplantací plic je nedostatek dárců. Teoreticky při počtu 200 dárců ročně, by bylo například možné provést v ČR až 40 transplantací plic. Cílem disertační práce bylo vypracovat na základě literárních údajů a vlastního pozorování optimální imunosupresivní protokol. Limitujícím faktorem pro stanovení závěrů je malý soubor a jeho nehomogenita. Přesto se autorovi podařilo detailně rozebrat výhody a nevýhody jednotlivých imunosupresivních protokolů, které jistě budou základem pro zahájení imonusupresivní léčby každého dalšího transplantovaného pacienta. Zajímavou kapitolou disertační práce je čekací listina a její změny v průběhu času. Čtenář by ocenil aktuální tabulku „waiting“ listu s diagnózami a dobou čekání.

Kapitola dárcovství a odběru plic je napsána fundovaně a dobře graficky dokumentována. Postrádám přesnější data, kolik dárců mělo poranění hrudníku, které by kontraindikovalo odběr plic. Opakovaně užitá větná vazba „ přetrvává být vážným problémem“ není slohově srozumitelná (str. 14, 19). Z kapitoly 7 - pooperační péče je zřejmé, že MUDr. Lischke má bohaté osobní zkušenosti s péčí o pacienty po transplantaci plic. Snad jen harmonogram nutných vyšetření by byl přehlednější v tabulkové formě. Základem disertační práce je 8.kapitola zabývající se imunopresivní terapií. Pro přehlednost bych zde doporučoval zjednodušit komplikovaná souvětí, aby byly důležité poznatky a myšlenky pro čtenáře snadněji pochopitelné (str. 25). Oceňuji však autorovo vzdělání ve farmakologii. Není mnoho transplantačních chirurgů, kteří mají tak hluboké znalosti o farmakokinetice imunopresivních preparátů. Škoda, že sledovaný vlastní soubor je malý a nelze na něm vypracovat například metodiku diagnostiky rejekce, která je „Achilovou patou“ transplantace plic. V textu by bylo vhodné nahradit slovo „medikace“ termínem užívání (str. 41) a v kapitole 9.4 infekce by dlouhý výčet lépe dokumentovala tabulka (str. 55). Poslední připomínka k teoretické části se týká kapitoly o retransplantacích. Zajímá mě osobní názor autora i poznatky z jiných transplantačních center. Ke zpracování klinické části, která je vypracována formou 3 sdělení, nemám zásadní připomínky. Otázky kolem nalezení optimální skladby imunopresiv po transplantaci včetně preparátů k indukci se průběžně na všech transplantačních centrech řeší. Je dobře, že autorovo pracoviště přispívá k složitému řešení vlastním sledováním. Kasuistika popisující neurotoxicitu cyklosporinu u nemocného po transplantaci plic je originální.

### **Zvolené metody a kvalita dosažených výsledků**

Téma disertační práce a zvolené metody byly zvoleny správně. K hodnocení vlastního souboru nemám závažnějších připomínek. Je škoda, že nebylo možné provést 2 předkládané klinické studie prospektivně, pak by jistě soubor splňoval kritéria pro ojedinelou zahraniční publikaci. Autor je od počátku programu transplantací plic důležitým členem týmu. Předložená disertační práce svědčí a bohatých osobních zkušenostech s touto problematikou. V posledních letech je patrný nárůst pacientů se selháním plic, u nichž je transplantace jedinou nadějí na přežití. Předložená disertační práce aktualizuje pohled na celou problematiku. Důležité jsou především poznatky s použitím různých imunopresivních protokolů, které lze ihned použít v klinické praxi. Autor prokázal schopnost vybrat a zpracovat zadané vědecké téma.

### **Závěr**

S potěšením jsem prostudoval disertační práci kolegy – transplantačního chirurga a doporučuji předloženou práci k obhajobě

V Praze, dne 9.5. 2006

Doc. MUDr. Miloš Adamec, CSc

INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ  
SEKRETARIÁT tel.: 224 123 456  
PRAHA 4-KRČ. V  
Předseda: Doc. MUDr. M. Adamec, CSc