

OPONENTSKÝ POSUDEK DISERTAČNÍ PRÁCE MUDr. ZDEŇKA VAVERY
„MORFOLOGICKÉ ZMĚNY PLICNÍHO ŘEČIŠTĚ PO PLICNÍ EMBOLII

Předložená disertační práce obsahuje 73 stran vlastního textu, na kterých je 9 grafů, 25 tabulek a 10 obrázků. Soupis literatury obsahuje 121 citací.

Celá práce je rozdělena na 2 části, z nichž je první věnována přehledu problematiky plicní embolizace a druhá představuje zpracování vlastního souboru nemocných.

K první části nemám připomínek, je napsána koncisně a svědčí o tom, že autor má problematiku plně zažitou a perfektně ji ovládá.

Ve druhé části si autor na souboru 120 dospělých pacientů s první dokumentovanou plicní embolií klade za cíl zjistit, jak vypadá plicní řečiště za půl roku po příhodě, jak často se vyvine po první plicní embolii chronická tromboembolická plicní hypertenze a zda se dají tyto nemocní identifikovat podle stavu při propuštění. Za tím účelem byli nemocní vyšetřeni jednak při hospitalizaci a pak kontrolně za 6, 12 a 24 měsíců, přičemž byla při první kontrole provedena CT angiografie plicního řečiště. Tlak v plicnici byl měřen neinvazivně při použití dopplerovské echokardiografie. V čase dimise má ještě polovina nemocných plicní hypertenzi a jsou to ti nemocní, kteří mají zvýšené hodnoty NT pro BNP. K dalšímu poklesu tlaku dochází do půl roku po příhodě, nicméně ještě půl roku po příhodě je možné angiograficky detekovat v plicních tepnách abnormální nálezy. Chronická tromboembolická plicní hypertenze se na konci sledování našla pouze u 4 z 97 pacientů, kteří dokončili follow-up. Autor uzavírá, že na pozdější vývoj chronické tromboembolické hypertenze lze usuzovat při přetrvávající plicní hypertenzi při dimisi, ze zvýšené hodnoty NT pro BNP a z detailně hodnocených změn zjištěných při CT angiografii za ½ roku po propuštění. Pro praktické účely autor zdůrazňuje nález zvýšené hodnoty NT pro BNP, tyto nemocní by měli být dispenzarizováni.

Výsledky práce mají tak praktický dopad, autor ukazuje, že normální hodnota natriuretických peptidů při dimisi má negativně prediktivní význam pro pozdější vývoj plicní hypertenze.

Na práci oceňuji koncisní styl, dobře zvolené téma, jasné závěry a kritické hodnocení výsledků. Nemám připomínek, pouze několik otázek:

- 1) První embolie skutečně vede k chronické tromboembolické hypertenzi jen výjimečně. Jednalo se u zmíněných 4 nemocných skutečně o první embolii?
- 2) Dva ze čtyř nemocných s chronickou TE nemocí měli trombofilii, ve zbylém souboru byla trombofilie podstatně méně častá. Nebylo by vhodné v závěru zdůraznit vedle natriuretických peptidů jako riziko i trombofilii?
- 3) Měli nemocní s prokázanou trombofilii vyšší CT skóre?
- 4) Objevila se u některého z nemocných během sledování nová embolie nebo alespoň zvýšení tlaku v plicnici oproti předchozí kontrole?

Otázky nejsou připomínkou, ale pouze výrazem zvědavosti recenzenta. Práci hodnotím kladně a doporučuji ji k dalšímu řízení.



Prof. MUDr. V. Staněk, CSc.

2.6.2015