

Oponentský posudek na disertační práci MUDr. Zdeňka Vavery **Morfologické změny plicního řečiště po plicní embolii**

Disertační práce má 93 stránek, 25 tabulek, 9 grafů, 12 obrázků a literatura má 121 citací. Práce autora v časopisech IF jako prvoautor 2 x (kumulativní IF 2,416) a jako prvoautor prezentoval problematiku v řadě recenzovaných časopisů bez IF a dále na kardiologických kongresech či seminářích.

Vlastní práce

Do prospektivní, monocentrické studie bylo zařazeno celkem 120 konsekutivních nemocných s akutní plicní embolií, jako prvním projevem tromboembolické nemoci. Dvouletý dispenzární program dokončilo 97 pacientů. Probandi byli pravidelně sledováni klinicky, laboratorně a pomocí zobrazovacích metod.

U naprosté většiny pacientů došlo v průběhu sledování k normalizaci velikosti a funkce pravé srdeční komory a normalizaci hodnot neinvazivně stanovených tlaků v plicnici a to zejména v průběhu prvních šesti měsíců od vzniku plicní embolie, další změny parametrů byly již statisticky nevýznamné.

Rizikovým faktorem pro přetrvávající plicní hypertenzi v době propuštění z nemocnice je kromě vstupních echokardiografických známek plicní hypertenze zejména zvýšená hladina NT-proBNP ve vstupním odběru, která přetrvávala i na konci hospitalizace, spolu s dilatací pravé komory srdeční. Právě tito nemocní by měli být dále dispenzarizováni s ohledem na možný přechod tromboembolické nemoci do chronicity. Z ostatních sledovaných relevantních anamnestických, klinických, laboratorních a echokardiografických dat nebyl identifikován žádný parametr, který by mohl být použit k identifikaci pacientů v riziku CTEPH.

Abnormální nálezy při CT angiografii plicnice však po půl roce mělo více než dvě třetiny nemocných (68 %), což je více, než je uváděno v dostupné literatuře. Tyto nálezy však byly až na výjimky zcela klinicky i hemodynamicky nevýznamné. Množství organizovaných tromboembolických hmot překvapivě nebylo ovlivněno typem terapie (trombolytická versus pouze antikoagulační), rozsahem iniciálního postižení při vstupní CTA, ani tíží klinického stavu v době diagnózy PE. Kvantifikací zjištěných patologií při CTA plicnice výše uvedeným skórovacím systémem je možné s dobrou senzitivitou a specificitou identifikovat pacienty s chronickou tromboembolickou plicní hypertenzí, nebo v riziku jejího rozvoje.

Během trvání studie byla čtyřem probandům diagnostikována chronická tromboembolická plicní hypertenze, což v našem souboru reprezentuje incidenci 4,2 %.

Celkové hodnocení:

- a) Zvolené téma je velmi aktuální, protože problematika plicní embolie a její prognózy je stále předmětem medicínského výzkumu.
- b) Zvolené cíle byly autorem v práci splněny.
- c) Zvolené metody sledování jsou adekvátní.
- d)** Pro každodenní klinickou praxi tato práce mimo jiné přispívá ke zlepšení povědomí o chronické tromboembolické plicní hypertenzi, která by měla být nedílnou součástí diferenciálně diagnostických rozvah u pacientů s chronickou dušností. Časně stanovená diagnóza při dnešních terapeutických možnostech významně zvyšuje šance na plné uzdravení, či alespoň zlepšení kvality života, funkční kapacity a prognózy těchto nemocných.

Dotazy:

1. Jak se autor dívá na kombinaci duální antiagregační léčbu (ASA + thienopyridin) a antikoagulační léčbu u nemocných po PCI a chron. TEN?
2. Kdy bude preferovat v dlouhodobé léčbě nová antikoagulancia (NOAC) oproti warfarinu ?

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

Doporučuji proto, aby po úspěšné obhajobě disertační práce byl

MUDr. Zdeňkovi Vaverovi

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

v programu Vnitřní nemoci

V Brně 4. 6. 2015

prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc

I. Interní kardiologická klinika

FN U sv. Anny Pekařská 53; 656 91 Brno