

Posudek disertační práce MUDr. Jana Hájka na téma

Vypracoval – dne 10.4.2014

doc. MUDr. Jiří Charvát, CSc.

Interní klinika FN v Praze Motole

Srovnání přínosu CT portů a běžných portových systémů u pacientů vyžadujících dlouhodobý žilní přístup a posouzení přínosu portových systémů v ambulantní praxi.

V předložené práci je v obecné části podán podrobný přehled problematiky dlouhodobých žilních vstupů. Autor se po rozdělení cévních vstupů a jejich historie zejména věnuje intravenózním portům. Rozebírá indikace a kontraindikace implantace intravenózního portu, popisuje techniku jeho zavedení i komplikace spojené s implantací i používáním portového systému. Zcela správně klade důraz na ultrazvukovou a skiaskopickou navigaci při jejich zavádění. Zvláštní pozornost věnuje power portu, kterému je poté věnována vlastní práce autora.

Hypotéza práce je, že power porty jsou vylepšením běžných portových zařízení, které umožňují vysokorychlostní podání kontrastní látky při CT vyšetřeních a že technika jejich implantace je srovnatelná s běžnými portovými systémy. Mezi cíle práce patří i posouzení vlivu zavedeného systému na kvalitu života nositele, dále posouzení, jak jsou power porty v praxi využívány a konečně porovnání využívání CT portových systémů ve velkých nemocnicích a v ambulancích praktických lékařů.

Do souboru bylo zařazeno celkem 121 pacientů s tím, že se jednalo o především onkologicky nemocné, u kterých bude v průběhu další léčby indikováno provedení MDCT. Technická úspěšnost zavedení power portů byla 100% s pouze 4 nevýznamnými komplikacemi. Šest komplikací při používání – především infekce a trombózy kolem zavedeného katétru odpovídají literárním údajům a nejsou nijak ve vztahu k typu zavedeného systému. Dlouhodobě bylo sledováno 105 nemocných, protože ze sledování se ztratilo 16 nemocných. U těchto nemocných bylo v průběhu sledování až 15 měsíců provedeno celkem 55 kontrolních MDCT (u 46 pacientů - 43,8% sledovaných) s podáním kontrastní látky pomocí portu. Většina power portů tedy nebyla k aplikaci kontrastní látky využita. Tato skutečnost je poté podrobně v práci rozebrána a porovnána s výsledky jiných studií. Spokojenost nemocných se zavedením CT portu mezi nemocnými byla veliká, i když při řadě příležitostí nebyl zavedený port využit přes skutečnost, že o to sám pacient žádal. Tento problém byl mnohem častější v ambulancích praktických lékařů než ve velkých nemocnicích.

Předložená práce se zabývá velice důležitou a aktuální problematikou, kterou zajištění optimálního cévního vstupu u onkologických nemocných bezpochyby představuje. Výsledky práce autora na jednu stranu ukazují na naše možnosti, které nám současná medicína poskytuje, na druhou stranu na značné rezervy v systému poskytované péče.

Autor dle mého názoru zpracoval celkem rozsáhlou skupinu nemocných, které dlouhodobě sledoval. Metody, které využívá při zavádění CT portů jsou na vysoké úrovni. I způsob zpracování je adekvátní požadavkům na disertační práci. Mezi nové poznatky lze řadit i doporučení autora, že při ultrazvukové a skiaskopické navigaci není nezbytné provádět následně rtg plic pro vyloučení případné komplikace. Předkládaná práce nepochybně splnila cíl ukázat, jaký potenciální význam mají power porty u onkologických nemocných.

Dovolil bych si autorovi položit 2 otázky

1. Autor zmiňuje v obecné části pinch-off syndrom, kdy může dojít po řadě měsíců k přerušení katétru a embolizaci distálního konce katétru. Uvádí, že podobný syndrom se nevyskytuje u supraklavikulárně zavedených katétrů. Nicméně v literatuře je opakovaně poukazována skutečnost, že četnost pozdních přerušení katétrů se vyskytuje i právě u supraklavikulárně zavedených katétrů a že jejich četnost je srovnatelná s infraklavikulárním přístupem. Jaké má autor vysvětlení pro tato konstatování? Dále bych se v této souvislosti rád zeptal, zda u pacientů ve studii byl katétr zaveden do pravé nebo levé vena subclavia supraklavikulárním nebo infraklavikulárním přístupem?

2. V současné době se i v ČR ve větší míře začínají zavádět PICC katétrů, včetně tzv. power PICC katétrů. V USA, Anglii, ale dnes i v mnoha zemích západní Evropy tyto katétrů často zavádí tzv. PICC tým (specializovaný tým sester). Jaký je názor autora na tuto techniku? Jaký je jeho názor na to, že převzetí zahraničních zkušeností týkajících se tzv. PICC týmu by pomohl zvýšit povědomí i o power portech a jejich optimálnímu využití?

Závěr

Předložená práce je velice kvalitní a zcela vyhovuje požadavkům na obhájení disertační práce.