

Oponentský posudek

Na dizertační práci
MUDr. Evy Korčákové

Univerzita Karlova	6412
Přijato: 23.07.2019 v 08:33:12	Odbor
Č.j.: UKLFP/176681/2019-3	Zprac.
Č.dop.: RR023438673CZ	
Listů: 2 Příloh: 0	
Druh: písemné	



U K L F P 1 0 0 1 2 9 8 0 2

„Vyžití kontrastní ultrasonografie ke sledování efektu léčby jaterních nádorů radiofrekvenční ablací“

Práce má celkem 81 stran, 19 obrázků, 19 tabulek a 2 grafy. Tabulky jsou číslované podle kapitol, což je nepřehledné, seznam obrázků a tabulek v práci nenalézám. Obrázky jsou v přiměřené kvalitě, u některých chybí popis, o jakou metodu se jedná.

V úvodu na str. 10 je uveden seznam zkratk, který je přehledný. Seznam však není kompletní a některé zkratky se liší – v seznamu je např. USG a v textu US (str.19 a další). V seznamu například chybí zkratka DNA.

Na závěr je uvedeno celkem 70 citací v odpovídajícím formátu, za slabinu považuji absenci českých prací zabývajících se kontrastním ultrazvukovým zobrazováním, kterých byla v posledních letech publikována celá řada.

Práce je rozdělena na rozsáhlou úvodní část, která shrnuje anatomii oblasti, jednotlivé zobrazovací metody, typy nádorů jater a jejich léčbu. Tato část tvoří zhruba polovinu práce, což lze považovat za přiměřené.

V úvodní části nesouhlasím s tvrzením v kapitole 2.2.3.5 o sledování pomocí MR. Z hlediska používání co nejmenšího množství hepatospecifické kontrastní látky se nejedná o příkaz, ale doporučení, navíc kyseliny gadoxetové se omezení netýká. Tvrzení o horší dostupnosti MR je sice všeobecně pravdivé, RFA výkony se však provádí na velkých pracovištích, kde je MR většinou dostupné bez problémů a mělo by být k monitoraci využíváno. Toto se týká i hybridních metod.

Práce si definuje dva cíle, které jsou sice definované neobratně („Srovnat výsledky“), ale jsou vysvětleny. Druhý cíl: „Zařadit CEUS jako standardní součást procedury RFA“, není vědecký, ale organizační. Navíc tvrzení, že „CEUS je v ČR prováděn jen na několika pracovištích“ není zcela přesné. Certifikovaných je několik desítek pracovišť, na kterých se navíc nevyšetřují pouze játra.

Zvolené téma je aktuální, čemuž odpovídá i řada aktuálních citací literatury.

V metodice vytýkám uvedení různých typů ložisek (metastázy, HCC) v textu (str.48) místo toho, aby bylo toto přehledně v tabulce. Dále z metodiky není jasné kolik lékařů CEUS vyšetření provádělo. V metodice dále není uvedeno jak byla měřena velikost ložiska na CEUS, na CT je toto na str.50 uvedeno přesně.

Výsledky jsou řádně dokumentované a zpracované standardními statistickými metodami. Anatomická poznámka – horní polovina segm.4 je segment 4a.

Diskuse je velmi krátká, v úvodu jen shrnuje zkoumaný postup a zcela v ní chybí srovnání s literárními údaji, tedy výsledky jiných autorů, to považuji za zásadní slabinu práce.

Skutečnost, že byla zkoumána ložiska různé etiologie – metastázy různého origa a HCC je správně zmíněna jako slabina práce, není však více diskutována.

Závěr je přiměřeně stručný, ale jednotlivé výsledky zmiňuje nepřesně v textu, který patří do diskuse (kterou tak opakuje).

Práce je formálně na dobré úrovni, překlepů a nejasností je jen minimálně. Občas se vyskytují nespisovná nebo cizí slova: hypervaskularizované „haló“, „heat sink“ efekt atd.

Na doktorandku mám následující otázky:

1. Jak byla hodnocena (měřena) velikost ložiska na CEUS ? Proč nebylo použito volumetrie (alespoň v práci to není zmíněno)?
2. Kdo prováděl CEUS vyšetření? Tedy kolik lékařů celkem? Jedná se o vyšetření značně závislé na zkušenostech vyšetřujícího.

Celkově konstatuji, že se jedná o práci formálně i fakticky na dobré úrovni, která zpracovává aktuální téma.

Práce splnila sledované cíle a doporučuji ji tedy k obhajobě k získání akademického titulu Ph.D. dle § 47 Zákona a vysokých školách č. 111/98 Sb.

V Brně, 18.7.2019

Doc. MUDr. Marek Mechl, PhD, MBA