

UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Katedra Sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Autor/ka práce: **Kristína Sidorová**

Vedoucí/školitel/ka práce: doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

Konzultant/ka práce: Mgr. Barbora Vaňková

Rok obhajoby: 2020

Oponent/ka práce: PharmDr. Petra Matoulková, Ph.D.

Název práce:

Riziko kožných nádorov a lymfoproliferatívnych ochorení u pacientov po transplantácii obličiek

Rozsah práce: počet stran: 75, počet obrázků: 11 (grafů), počet tabulek: 30, počet citací: 132

Práce je: experimentální

- a) Cíl práce je: zcela splněn
- b) Jazyková a grafická úroveň: výborná
- c) Zpracování teoretické části: výborné
- d) Popis metod: velmi dobrý
- e) Prezentace výsledků: velmi dobrá
- f) Diskuse, závěry: velmi dobré
- g) Teoretický či praktický přínos práce: výborný

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Dotazy a připomínky: Cílem předložené DP bylo určit výskyt kožních nádorů a posttransplanačních lymfoproliferativních onemocnění u pacientů po Tx ledviny včetně analýzy rizikových faktorů těchto komplikací. Práce je provedena jako retrospektivní longitudinální studie pacientů navštěvujících transplantační poradnu ve FNHK. Téma práce je aktuální a přispívá k poznání bezpečnosti IS u transplantovaných pacientů. DP má velmi pěkně zpracovaný teoretický úvod, který se týká imunopresivní terapie a epidemiologie nádorových komplikací po transplantaci. K metodické a výsledkové části mám několik dotazů případně poznámek:

Všechno, co se chystáte s daty dělat, by mělo být metodice a ne vysvětlováno ve výsledkové části.

1/ str. 36- jedná se o longitudinální retrospektivní studii, na str. 64 uvádíte průřezový design, o jaký typ studie se tedy jedná? Můžete, prosím, obecně shrnout, jaké mají výhody a nevýhody retrospektivní studie? Tato informace mi v diskusi ve větším rozsahu chybí.

2/ Kdo přesně je do studie zařazen? Píšete, že se jedná o pacienty po Tx ledviny, evidovaní v poradně, starší 18 let a transplantovaní do 24/4/2019. Znamená to tedy, že všichni pacienti, kteří byli transplantováni jsou zařazení? Od kdy přesně jsou data sbírána? To, že jste nezařazovala zemřelé pacienty se čtenář dozvídá až v diskusi.

3/ Jak přesně se počítá incidence? Definice na str. 37 není zcela přesná.

4/ Další dotaz se týká analýzy přežití, uvádíte, že jejím výstupem je relativní riziko. Chci se jen ujistit, že se nejedná o poměr hazardu? Malá poznámka, u ukazatelů, které se počítají

jako poměr a vy jimi chcete ukázat statisticky významný rozdíl, byste vždy měla uvádět i interval spolehlivosti (je u grafu 11).

5/ Je možné na základě výsledků vaší studie říct, zda je některý z IS režimů bezpečnější s ohledem na výskyt posttranplantačních kožních případně lymfoproliferativních malignit?

Celkové hodnocení, práce je: výborná, k obhajobě: doporučuji

V Hradci Králové dne 10. 6. 2020

.....
podpis oponentky / oponenta