

V Ostravě 2.7.2008

## OPONENTSKÝ POSUDEK DOKTORSKÉ DISERTAČNÍ PRÁCE

MUDr. Pavlína Klusáčkové (roz. Janů)

### MOŽNOSTI ČASNÉ DIAGNOSTIKY PROFESIONÁLNÍHO BRONCHIÁLNÍHO ASTMATU

**Autorka disertace:** MUDr. Pavlína Klusáčková (roz. Janů)

*Klinika nemocí z povolání 1. LF UK a VFN Praha, Na Bojišti 1, Praha 2, 120 00*

**Oponentka:** MUDr. Zdeňka Hajduková, Ph.D.

Klinika pracovního a preventivního lékařství FN Ostrava

Oponovaná práce je závěrem doktorského studia MUDr. Pavlína Klusáčkové. Byla vypracovaná v rámci postgraduálního studia na Klinice nemocí z povolání 1. LF UK a VFN Praha, Na Bojišti pod vedením Prof. MUDr. Daniely Pelclové, CSc., přednostky Kliniky nemocí z povolání 1. LF UK a VFN Praha.

Práce se skládá ze seznamu používaných zkratk (1 strana), úvodu (1 strana), obecné části definující profesionální astma a jeho diagnostiku (9 stran), vlastní práce popisující diagnostické metody v oblasti profesionálního astmatu: Kondenzát vydechovaného vzduchu (25 stran) a Indukované sputum (28 stran). Dále se práce skládá ze souhrnu (6 stran), z literárního přehledu o současném stavu problematiky, obsahující citace bezprostředně se týkající tématu (9 stran), a příloh. Práce je dobře dokumentovaná, je doplněna celou řadou tabulek (33) a grafů (51).

Předložená práce řeší sledování vývoje zánětlivých parametrů při diagnostice profesionality astmatu. Metodu považují za velmi přínosnou pro zlepšení včasné diagnostiky nejen profesionálního astmatu (PA), ale i pro umožnění správného zařazení pacienta s neprofesionálním astmatem do pracovního prostředí. Metodika dokáže rozpoznat tíži zánětu a jeho vazbu na pracovní prostředí. V současné době, kdy do pracovního procesu přichází stále více alergiků, je správné zařazení pracovníka a monitorování vlivu pracovního prostředí

na tíži astmatického zánětu velmi potřebné. Navíc jde o neinvazivní, pacienta nezatěžující metodu.

Autorka si dala za cíl stanovit koncentrace leukotrienů B<sub>4</sub>, C<sub>4</sub>, D<sub>4</sub>, E<sub>4</sub> a 8-izoprostanu v kondenzátu vydechaného vzduchu a to u skupiny osob s profesionálním bronchiálním astmatem (n = 32) a u zdravých osob (n = 39), dále během 24 hodin u osob v klidu bez provokace alergenem či nespecifickým podnětem (n = 57) a po expozici alergenu u osob s podezřením na profesionální bronchiální astma či rinitidu (n = 47).

V druhé části práce, kde se autorka zabývá indukovaným sputem si stanovila tyto cíle: Zavedení metody odběru a zpracování indukovaného sputa - neselektivní a selektivní metoda. Sledování buněčných změn v indukovaném sputu v průběhu bronchoprovokačních testů s profesionálními alergeny a využití v diagnostice bronchiálního astmatu u pacientů s podezřením na profesionální bronchiální astma paralelně s dosud užívanými metodami a monitorování vývoje profesionálního bronchiálního astmatu u pacientů po vyřazení z expozice profesionálnímu alergenu.

Výsledky ukázaly potenciální důležitost LTC<sub>4</sub> mezi cysteinyllovými leukotrieny, který jako jediný ze sledovaných markerů v KVV byl významně vyšší ve skupině astmatiků i přes jejich léčbu, včetně kortikosteroidů (srovnáním léčených astmatiků a zdravých osob). Tento fakt se může ukázat jako velmi užitečný, poněvadž při sledování tohoto markéru by nebylo nutné přerušovat terapii kortikosteroidy před testování s alergenem na dobu 4-8 týdnů, jak je dosud běžné.

Výše uvedené výsledky práce (vyšetřování indukovaného sputa a leukotrienů ve vydechaném vzduchu) mají velký význam pro diagnostiku profesního astmatu a především pro společenskou praxi – zařazování astmatiků do práce. Sledování výše uvedených změn během specifických a nespecifických bronchoprovokačních testů bylo provedeno na dostatečně rozsáhlém (pro aplikaci statistických metod) a správně vybraném souboru pacientů.

### Připomínky a témata k diskusi

1. K metodickému postupu při specifickém bronchoprovokačním testu s alergenem z pracovního prostředí: šlo opravdu o specifický test se známou koncentrací inhalační látky, jehož postup uvádí Vámi citovaná Bronislava Novotná? Nebo jde o reexpoziční test s látkou z pracovního prostředí, jejíž koncentraci přesně neznáme? Pokud ano,

proč jste si zvolila dobu expozice (simulace pracovního prostředí v laboratorních podmínkách) pouze 30 minut?

### Závěrečné vyjádření

Práce řeší aktuální problematiku vyplývající s celosvětového růstu alergických onemocnění. Dá se předpokládat, že autorka se bude tomuto tématu věnovat i nadále. Práce byla naplánována, provedena a sepsána vědeckým způsobem, srozumitelně a na vysoké úrovni. Cílům práce odpovídá i zvolená metodika. Výsledky byly vyhodnoceny správně zvolenými statistickými testy. Výsledky, kterých bylo dosaženo, jsou správně interpretovány. Práce je velmi dobře dokumentována, což přispívá i k přehlednosti. Velmi ráda jsem tuto práci oponovala, protože jejím prostudováním jsme měla možnost získat nové vědomosti o méně běžných vyšetřovacích metodách. Unikátním přínosem studie je sledování změn parametrů během bronchoprovokačních testů. Anotované cíle jsou splněny.

**Práce jednoznačně vyhovuje předpisům pro disertační práce. Navrhuji tuto práci přijmout k obhajobě a v případě úspěšné obhajoby udělit MUDr. Pavlíně Klusáčkové akademický titul doktor ve zkratce Ph.D. dle paragrafu 47 Zákona o vysokých školách č. 111/98 Sb.**

MUDr. Zdeňka Hajduka

Přednostka Kliniky pracovního a preventivního lékařství  
Fakultní nemocnice Ostrava  
17. listopadu 1790  
708 52 Ostrava-Poruba