

**Oponentský posudek disertační práce MUDr. Jaroslavy Dusové**

**„Nové přístupy v léčbě makulárních edémů sítnice“**

**(Intravitreální aplikace triamcinolonu acetonidu)**

Disertační práci zúročila MUDr. Dusová své dlouhodobé zkušenosti s léčbou vitreoretinálních onemocnění. Věnuje se jí již 20 let a má na svém kontě řadu přednášek a publikací. O prvních zkušenostech s intravitreální aplikací triamcinolonu u makulárních edémů různé etiologie přednášela na domácích a zahraničních symposiích a sjezdech již v r. 2005 a od r. 2006 opakovaně publikuje. Participovala rovněž v mezinárodních klinických studiích.

Předložená disertační práce, která je pečlivě napsaná, má 85 stran, obsahuje 23 tabulek, 12 grafů, 37 obrázků, připojen je seznam 136 literárních zdrojů.

Makulární edém způsobuje závažnou poruchu zrakových funkcí a historie jeho léčby jen dokumentuje obtížnost jeho terapeutického ovlivnění. MUDr. Dusová ověřila v prospektivní studii účinnost intravitreálně podaného triamcinolonu v léčbě tří nejčastějších typů makulárního edému, diabetického, při venózní okluzi a po operaci katarakty a to za přísně stanovených kritérií.

Hodnotila vliv této terapie na tloušťku makuly pomocí optické koherenční tomografie, na centrální zrakovou ostrost, nutný počet aplikací a případné nežádoucí účinky. Zvolila přiměřené metody zpracování a statistické zhodnocení. Podrobně statisticky zhodnotila nejlépe korigovanou zrakovou ostrost a tloušťku makuly mezi skupinami v celém průběhu sledovaného 12-ti měsíčního období. Výsledky pak srovnala s četnými literárními údaji.

MUDr. Dusová dospěla k významným závěrům. Prokázala, že intravitreálně aplikovaný triamcinolon je účinný v léčbě všech tří skupin makulárního edému, a to jak v redukci tloušťky makuly tak i ve zlepšení centrální zrakové ostrosti. Nejlepších výsledků bylo dosaženo u cystoidního makulárního edému po operaci katarakty. Neprokázala závislost mezi centrální zrakovou ostroší a výškou makulárního edému. Z nežádoucích účinků zaznamenala vznik a progresi katarakty a nitrooční hypertenzi, která se však ani v jednom případě nevyskytla u pseudofakických očí. (Je to zřejmě v důsledku pooperačních anatomických změn - prohloubení přední komory a uvolnění komorového úhlu.)

K práci mám jen jednu formální připomínku: str. 29 a 30 – nemají se uvádět iniciály pacienta.

Závěrem konstatuji, že MUDr. Dusová splnila zadané cíle a prokázala vědecké schopnosti. Svými poznatky rozšířila možnosti terapeutických postupů u makulárního edému různé etiologie.

Doporučuji disertační práci k obhajobě.

Prof. MUDr. J. Boguszaková, DrSc.