



Oponentský posudek na disertační práci

MUDr. Lucie Burianové

v doktorském studijním programu v oboru:
Fyziologie a patologická fyziologie člověka

Universita Karlova
1. lékařská fakulta

s názvem

**Studium klinického vlivu různých forem srdeční resynchronizační
terapie u pacientů s chronickým srdečním selháním**

Oponent:

Prof. MUDr. Jan Janoušek, Ph.D.

Dětské kardiocentrum

FN v Motole

V úvalu 84

150 06 Praha 5

1. Rozbor práce

1.1. Rozsah práce a dokumentace

Disertační práce MUDr. Lucie Burianové je rozšířenou prezentací dvou originálních prací publikovaných v oponovaných zahraničních časopisech, u kterých je autorka 1 x prvním autorem a 1 x spoluautorem. Na celkem 5 stranách úvodu shrnuje autorka srozumitelným a didaktickým patofyziologické principy dyssynchronního srdečního selhání, způsobu jeho léčení srdeční resynchronizační terapií (SRL) a rozdíly mezi SRL aplikovanou pomocí standardní biventrikulární stimulace (BiV) oproti stimulaci levokomorové (LV) ve fúzi se spontánním vedením přes pravé Tawarovo raménko. Na dalších 23 stranách se pak věnuje dvěma definovaným cílům práce: 1. Zhodnocení dlouhodobého rozdílu ve výsledcích BiV oproti LV stimulaci a 2. Porovnání měření objemu a ejekční frakce levé komory (LK) pomocí CT angiografie ve srovnání 2-D echokardiografií s použitím kontrastní látky. Tato část je rozvedením dvou publikovaných prací doplněných dalšími údaji a grafy. Následuje diskuse, formulace závěrů a adekvátní seznam použité literatury. V příloze jsou pak přiloženy dvě již zmíněné publikace.

1.2. Zpracování tématu

Je adekvátní současnému stavu dané problematiky.

V první části práce se autorka věnuje velmi aktuálnímu tématu způsobu aplikace SRL a na relativně malém, ale dobře zdokumentovaném a dlouhodobě sledovaném souboru pacientů dokládá statisticky významně lepší efekt BiV proti LV stimulaci ve smyslu reverzní remodelace levé komory po 1 roce terapie. Současně dokládá po 3 letech terapie v tomto malém souboru sice statisticky nevýznamný, ale přesto nápadný rozdíl v kardiovaskulární mortalitě ve prospěch BiV stimulace.

Druhá část práce přesvědčivě dokládá nevýhody echokardiografie při měření objemu a EF ve skupině nemocných s normální a dilatovanou LK. Echokardiografické měření vedlo k významnému podhodnocení objemu a nadhodnocení EF.

Za prioritní se dají označit následující výsledky:

1. Dlouhodobé horší výsledky LV stimulace proti BiV stimulaci u pacientů s idiopatickou DCM
2. Analýza výsledků měření objemu a fce LK pomocí CT angiografie, které může být použito i u pacientů s elektrofyzilogickými implantáty

Autorkou formulované závěry mají důležitý klinický dopad jak pro volbu stimulačního režimu u SRL, tak i pro metodiku vyšetřování kandidátů SRL a dlouhodobé odpovědi na tuto léčbu. Použitá literatura zahrnující důležité práce týkající se zpracovávané problematiky svědčí o schopnosti autorky kriticky zacházet s publikovanými informacemi a správně hierarchizovat jejich vědecký přínos.

Vzhledem k publikaci výsledků ve dvou impaktovaných časopisech (Europace a Acta Cardiologica) lze označit literární zázemí prací, vhodnost použitých metod a postupů, kvalitu docílených výsledků, náležitost jejich statistického zpracování a prezentace a následný rozbor výsledků za adekvátní a odpovídající současným standardům světově srovnatelné vědecké práce. Výhrady mám pouze k jazykové kvalitě anglického abstraktu disertační práce.

2. Souhrnné stanovisko k habilitační práci

Na základě výše uvedeného mohu konstatovat, že disertační práce MUDr. Lucie Burianové přináší nové poznatky o způsobu aplikace SRL a možnostech měření objemu a funkce LK u pacientů s elektrofyzilogickými implantáty. Rozšiřuje tak dále naše znalosti o léčbě tak zdravotnicky i společensky významného problému, jako je chronické srdeční selhání.

3. Závěrečné doporučení

Doporučuji práci přijmout v předložené formě a na jejím základě doporučuji udělit titul Ph.D.

4. Otázky

1. Autorka ve své práci srovnává měření objemů a ejekční frakce levé komory pomocí CT angiografie a echokardiografie. Jak se při měření CT angiografií může negativně podílet faktor nízkého časového rozlišení této metody a jaká korelace CT angiografie se zlatým standardem představovaným vyšetřením magnetickou rezonancí?
2. Jsou horší výsledky stimulace LK oproti BiV stimulaci způsobeny pouze nemožností dosáhnout v klinické praxi dokonalé fúze se spontánním vedením nebo je ovlivňují ještě další faktory?

V Praze 8.1.2012

Prof. MUDr. Jan Janoušek, Ph.D.

