



Neurologická klinika 1. LF UK a VFN

přednosta prof. MUDr. E. Růžička, DrSc.

Kateřinská 30, 12000 Praha 2

tel. 420-2-2496-5580 (1111), fax 420-2-24922678

<http://www.neuro.lf1.cuni.cz>

Oponentský posudek doktorské disertační práce MUDr. Zdeňka Vojtěcha, studenta 1. LF UK v Praze (školicel prof. MUDr. S. Nevšimalová, DrSc.) nazvané „Alternativní způsoby chirurgické léčby mezeitemporální epilepsie“.

Předkládá prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc., neurologická klinika 1. LF UK, Praha

K vypracování posudku jsem dostal jsem následující materiály: svázanou disertační práci datovanou 2012, autoreferát a pověření k vypracování posudku.

Disertační práce a autoreferát jsou napsané v českém jazyce, souhrn v autoreferátu je v anglickém a českém jazyce.

Disertační práce se skládá z 56 stránek vlastního textu, 10 příloh nakopírovaných prací autora s tématem disertace (9 původních prací a 1 souborná práce; disertant je prvním autorem 2 původních prací publikovaných v prestižních periodících *Epilepsia* a *Seizure*) a exhaustivního – v obou smyslech tohoto slova – seznamu literatury o 549 položkách. Práce je psaná pěkným jazykem, je přesná, pochopitelná a přes snahu autora citovat, co nejvíce autorů, se dobře čte. Orientaci v textu by posloužil seznam zkratk a hlavně obsah.

Úvod je důkladným přehledem klasických chirurgických přístupů k farmakoresistentní mezeitemporální epilepsii a alternativních postupů. Tato část disertace si zaslouhuje samostatnou publikaci jako souborný referát nebo kapitola.

Autor položil za cíl zhodnotit výsledky alternativní chirurgické léčby svého epileptologického centra.

S odkazem na příložené práce autor stručně popisuje soubory nemocných a dosažené výsledky. Cíleně se zabývá rozborem 2 alternativních postupů a to radiochirurgie a stereotaktická termolýze. Nutno zduraznit, že obě metody byly prováděny v souladu s publikovanými postupy, které však nepředstavují ani nepředstavovaly hlavní terapeutický postup u farmakoresistentní mezeitemporální epilepsie. Soubory nemocných jsou ve světovém kontextu významné.

V případě radiochirurgie autor s kolektivem popsal druhý největší soubor takto léčených nemocných a kriticky zhodnotil, že přínos této léčby je menší než u klasické léčby a je navíc zatížen větším počtem komplikací. Publikaci negativních výsledků oponent považuje za velmi významnou a to jednak pro další rozvoj medicíny a také akademicky (je horší prezentovat negativní výsledky).

U perkutánní stereotaktické radiofrekvenční termolýze (amygdalohipokampektomie) kolektiv pracoviště autora používal méně častou přístupovou cestu, která dle teoretických předpokladů měla mít výhody proti běžně prováděnému přístupu více vpichy. Práce ukázala, že tento postup je zhruba srovnatelný, ale vlastní srovnání s jinými postupy nebylo předmětem studie. Autor mimo detailního popisu léčených nemocných dokumentoval příznivý vývoj kognitivního výkonu a tento fakt dále spolu se spoluautory korelovali s velikostmi lézí a dalšími faktory.

Obě části vlastní výzkumné práce autor přiměřeně interpretuje v diskusi a uvádí limitace studie. Závěry disertace odpovídají jejím cílům. Význam práce dokládá fakt, že výsledky byly publikovány v renomovaných přísně recenzovaných časopisech s významným (na klinické obory) IF.

Dotaz oponenta:

Při zavádění elektrody pro radioterapii se nabízí možnost registrace EEG z cílové oblasti před zahřátím cílové oblasti. Bylo toto součástí použitého protokolu? Jaký má autor názor na význam takového EEG monitorování pro indikaci termolýze (eventuelně jiné ablační techniky), případně upřesnění její lokalizace a rozsahu?

Závěr:

Práce přináší významné klinické poznatky a zpřesňuje pohled na chirurgickou léčbu mesiotemporální epilepsie. Práce splňuje podmínky pro udělení titulu Ph.D., proto doporučuji komisi pro obhajobu tuto práci přijmout a po úspěšné obhajobě udělit MUDr. Zdeňkovi Vojtěchovi titul Ph.D. za jménem.

Praha, 26.10. 2012



prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc.