

## Kardiochirurgická klinika

### Oponentský posudek doktorandské dizertační práce MUDr. Tomáše Holubce:

#### Záchovné operace aortální chlopně u pacientů s aortální regurgitací

Doktorandská disertační práce má celkem 92 stran, z toho 77 stran textu včetně obrázků, tabulek a grafů. Literárních odkazů je 136. Její součástí nejsou ani kopie publikovaných článků, ani seznamy autorových publikací a přednášek. Práce má klasické členění dizertační práce se všemi náležitostmi

**Cílem klinické studie** je zhodnocení krátko - a střednědobých výsledků – zejména přežívání, přežívání bez reoperace, recidivy/progrese aortální regurgitace vyššího stupně než st. 2 u pacientů, kteří podstoupili záchovnou operaci aortální chlopně pro aortální regurgitaci. Analyzován je soubor 100 nemocných.

**Téma práce** je v současné době vysoce aktuální a je zvoleno správně. Hlavně v posledním desetiletí dochází k většímu rozvoji a k zavádění technik plastiky aortální chlopně pro její nedomykavost. Jak autor sám uvádí, technická náročnost této plastiky a riziko jejího selhání je sice vyšší než u plastik mitrální chlopně, nicméně profit, hlavně pro mladé nemocné, kteří by v tomto případě museli užívat po náhradě mechanickou chlopní warfarin, tato rizika zcela vyrovnává. Zhodnocení výsledků těchto operací je tedy základním předpokladem pro oprávněnost dalšího používání této metody na pracovišti. Soubor 100 nemocných tohoto typu operace již patří, i ve světovém písemnictví, k poměrně velkým souborům.

**Metody zpracování** dané problematiky byly zvoleny vhodně. Autor uvádí, že si je vědom toho, že údaje byly sice shromažďovány prospektivně, ale jejich vyhodnocení bylo provedeno retrospektivně, z čehož mohou vyplývat obecně známé nevýhody. Určité zkreslení také mohou způsobit i různé techniky záchovné operace aortální chlopně, které se v průběhu 5 let, po které studie probíhala, objevily. Já toto ale za nedostatek práce nepovažuji. Každá inovativní metoda, která je na klinickém, zvláště pak chirurgickém pracovišti, zaváděna do klinické praxe, sebou přináší období tzv. „learning curve“ a teprve její překonání posune novou metodu do skupiny metod, pro dané pracoviště rutinních. Retrospektivnímu vyhodnocení vlastních výsledků se v tomto případě nemůžeme vyhnout.

**Výsledky práce** jsou velmi podrobně analyzovány a rozdiskutovány. Pooperační sledování nemocných bylo velmi podrobné a u některých nemocných, kteří byli operováni na počátku studie, se jedná již o výsledky střednědobé. Autor konstatuje, na podkladě výsledků a závěrů práce, že může potvrdit hypotézu, stanovenou na začátku práce, že v jejich rukách jsou záchovné operace aortální chlopně u pacientů s aortální insuficiencí, bezpečné a reprodukovatelné chirurgické postupy, které vykazují přijatelné krátko- a střednědobé výsledky. Výsledky jsou velmi dobře a přehledně dokumentovány v mnoha tabulkách a dalších vyobrazeních (CT snímky, apod.)

Z klinických výsledků vyplývá, že tato operační metoda má na hradeckém pracovišti vynikající výsledky s minimem komplikací.

Dotazy:

1. Autor považuje tuto metodu určenou pro nemocné mladších věkových skupin. Z přehledu klinických dat v tabulce č. 3 vyplývá, že nejstaršímu operovanému bylo 77 let. Co bylo důvodem k provedení takto náročného výkonu u nemocného, kde by, podle mého názoru, bylo zcela jistě rychlejší a bezpečnější provést náhradu chlopně bioprotézou?

2. V tabulce č. 7, kde jsou uvedeny peroperační údaje, mě zaujaly maximální délky mimotělního oběhu (510 min) a uzávěru aorty svorkou (238 min). Pamatuje se autor, o jaké výkony se jednalo a co bylo důvodem pro tak neobvykle dlouhé časy?

**Závěr:** Téma práce je vysoce aktuální a její cíle byly splněny. Práce je čtivá, zajímavá a nejsou v ní pravopisné ani jiné chyby, což dnes nebývá již úplně obvyklé. Za velmi cenou součást celé práce považuji celou kapitolu 1, ve které autor podává současný přehled o dané problematice. Je to jakýsi „state of art“ chirurgické léčby aortální insuficience. Autorovi se podařilo toto téma, které je v současnosti velmi publikované, ale roztržštěné do mnoha článků, zpracovat do velmi přehledné formy, navíc krásně obrazově dokumentované a navíc ještě v češtině, že by si tato část zasloužila samostatně vydat v knižní formě. Jsem si jist, že speciálně mladí adeпти kardiochirurgie by to při své přípravě k atestaci velmi ocenili. Dizertace přinesla nové poznatky a má význam pro současnou kardiochirurgii. Metody práce byly správně voleny a výsledky jsou zajímavé a originální.

Jsem přesvědčen, že MUDr. Tomáš Holubec předložil velmi kvalitní dizertační práci. Prokázal v ní, že umí vědecky pracovat, že je schopen pojednat o řešeném problému, že dovede logicky a exaktně formulovat zjištěné výsledky a že svou prací přinesl nové poznatky. Práci doporučuji k obhajobě a po jejím úspěšném absolvování doporučuji udělit MUDr. Tomáši Holubcovi akademický titul doktor ve zkratce Ph.D. dle příslušných platných zákonů.

prof. MUDr. Vladimír Lonský, Ph.D., FETCS  
Přednosta kardiochirurgické kliniky  
FN a LFUP Olomouc

Olomouc, 28. 4. 2014