

Oponentský posudek

Disertační práce - "Optimalizace přístupu k detekci sentinelové uzliny u karcinomu endometria"

Autor - MUDr. Petr Valha

Doktorský studijní program - **Experimentální chirurgie**

Dr. Valha se v práci soustředil na velice aktuální téma - detekci sentinelových uzlin u karcinomu endometria. V úvodní části prokazuje, že dokáže analyzovat problematiku karcinomu endometria, zejména současné kontroverze významu pánevní a suprapelvicke lymfadenektomie včetně problematiky detekce sentinelových uzlin.

Vlastní výsledky jsou shrnuty na dvaceti stránkách s odkazy na dvě publikace v tématu v časopisech s IF. Vlastní práce má dvě hypotézy. První hypotéza řeší srovnání vlastních výsledků subserózní aplikace patentové modři s publikovanými pracemi, disertant navrhl algoritmus managementu karcinomů endometria středního rizika. Druhá řeší problematiku možnosti ovlivnění předoperačního ultrazvukového odhadu invaze adenomyózou. Hypotézy jsou řešeny čtyřmi cíly studie. Do projektu bylo zařazeno celkem 31 žen, 18 v první skupině- řešená laparotomicky, která byla i publikována v časopise s IF a druhá 13 žen nízkého rizika, řešená laparoskopicky. Metodika je pro obě ramena disertační práce dobře popsána. Bohužel ve shodě se závěry doktoranda, jsou výsledky a možnost jejich využití limitovány malými počty zařazených žen do obou skupin projektu. Podobně nelze objektivně vyhodnotit algoritmus managementu žen středního rizika, přestože je postaven logicky a je teoreticky využitelný v praxi.

Závěr - doktorand prokázal, že je schopen analyzovat literaturu, zvládl metodiku vědecké práce. Práce je vhodnou pilotní studií, která při zapojení více pracovišť, s využitím kombinace modři s radiokoloidem nebo při užití fluorescence, může přinést validní závěry. Doporučuji podstoupit disertační práci k obhajobě před členy komise doktorského programu "Experimentální chirurgie" UK Praha.

Otázky na doktoranda:

1/ Ve výsledcích je zajímavý zejména vysoký počet detekovaných sentinelových uzlin v suprapelvicke oblasti při laparotomickém přístupu. Při detailní analýze ale všechny sentinelové uzliny označené jako sentinel v paraaortální oblasti, mají také jednu a více

sentinelových uzlin v pánevní oblasti. Jak to doktorand vysvětluje? Nejde v řadě případů o druhou etáž?

2/ Při užití radiokoloidu je výjimečné detekovat sentinelovou uzlinu v paraaortální (suprapelvicke) oblasti u karcinomů endometria. Za sentinelovou uzlinu považujeme jen uzlinu s nejvyšší Tc aktivitou nebo modrou se samostatným aferentním kanálem. U karcinomů vulvy, hrdla jsou data o "detection rate a specific side detection rate" jednoznačně vyšší u kombinace radiokoloidu nebo u radiokoloidu samotného, než u použití modři. Jak disertant vysvětlí svoji preferenci použití pouze modři.

3/ Proč za 7 let disertant zařadil do své práce pouze 18 žen středního a vysokého rizika a 13 žen nízkého rizika?

Oponent

prof. MUDr. Lukáš Rob, CSc.

Gynekologicko -porodnická klinika, 2. LF UK Praha a FN Motol

lukas.rob@centrum.cz (lukas.rob@fnmotol.cz)

V Praze dne 7.3.2016

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
2. lékařská fakulta
Gynekologicko-porodnická klinika
V Úvalu 34, 150 06 Praha 5
IČO: 00216208 DIČ: CZ00216208