

Oponentský posudek

disertační práce MUDr. Tomáše Kurala

„VÝZNAM MĚŘENÍ INTRAABDOMINÁLNÍHO TLAKU U TĚŽKÉ AKUTNÍ PANKREATITIDY“

Zvýšenému nitrobřišnímu tlaku a jeho vlivu na rozvoj multiorgánové dysfunkce je v poslední době věnována stále větší pozornost. Svědčí o tom i nedávné založení světové organizace (*The World Society of the Abdominal Compartment Syndrome*), která se této problematice věnuje. Jedním z možných faktorů podílejících se na vzniku nitrobřišní hypertenze je těžká akutní pankreatitida, jejíž léčba zůstává zatížena značnou mortalitou a vysokými léčebnými náklady. Zvolené téma proto považuji za vysoce aktuální.

Disertační práce má rozsah 76 stran. Vlastní text na 69 stranách je členěn do dvou základních částí a zahrnuje 6 obrázků, 8 tabulek a 12 grafů.

První (obecná) část práce je zaměřena na problematiku nitrobřišního tlaku ve vztahu k akutní pankreatitidě. Jsou zmíněny metody a postupy při měření nitrobřišního tlaku, základní klasifikace a patogeneze vzniku nitrobřišní hypertenze, její patofyziologické důsledky a možnosti jejího ovlivnění. V oddíle věnovaném akutní pankreatitidě autor stručně uvádí současné názory na její etiologii, patogenezi a diagnostiku, shrnuje terapeutické možnosti a přehledně uvádí současné doporučené postupy při její léčbě.

Druhou část spisu tvoří vlastní klinická práce. Autor v ní formuluje cíle práce, prezentuje užitou metodiku, charakterizuje soubor nemocných a předkládá výsledky doplněné několika kazuistikami. V další stati jsou získané výsledky diskutovány a na konci práce je formulován závěr.

Přehled adekvátně vybrané literatury na 6 stranách obsahuje 50 aktuálních i historických citací (48 zahraničních, 2 tuzemské).

Cíl práce

Cílem práce bylo hodnotit význam měření nitrobřišního tlaku u těžké akutní pankreatitidy jako indikačního kritéria pro operační výkon s ohledem na prognózu nemocného.

Zvolené metody

Pro řešení tohoto úkolu byla užitá retrospektivní analýza dat pacientů s těžkou akutní pankreatitidou léčených v průběhu let 2000-2005 na ARK FN v Plzni. Výstupy z retrospektivních studií jsou z hlediska medicíny založené na důkazech hodnoceny velmi opatrně a většinou nemohou přinést změnu léčebných postupů, proto zvolenou metodu nelze považovat za optimální. Nicméně vzhledem k povaze sledované intervence a četnosti vhodných pacientů není realizace zaslepené prospektivní randomizované studie v jednom centru uskutečnitelná. Navíc neprovést dekompresivní laparotomii u nemocného s kompartmentem dutiny břišní se známkami rozvoje orgánového selhávání, by u nemocných v kontrolní skupině nebylo z etických důvodů možné a mohlo by být hodnoceno i jako postup non lege artis.

Výsledky

Výsledky hodnocených parametrů jsou v disertační práci přehledně prezentovány jak formou tabulek, tak formou grafů, statistické zpracování odpovídá povaze zkoumaných dat.

Z prezentovaných výsledků je zřejmé, že provedení dekompresivní laparotomie bylo spojeno s významným zlepšením oxygenace, snížením agresivity umělé plicní ventilace, zlepšením oběhových parametrů a zvýšením diurézy. Nemocniční mortalita pacientů těžkou

akutní pankreatitidou indikovaných k operačnímu výkonu na základě nitrobrišní hypertenze se nelišila od skupiny nemocných operovaných z jiné indikace.

Autor v závěru vyjadřuje názor, že měření nitrobrišního tlaku v kontextu s klinickým stavem a stavem orgánových funkcí je dalším kritériem pro indikaci operačního výkonu.

Význam práce

Význam práce spočívá v konzistentním zpracování problematiky nitrobrišní hypertenze v souvislosti s těžkou akutní pankreatitidou na úrovni současných vědeckých poznatků.

Z formálního hlediska práce zadané cíle splňuje a odpovídi na zadané otázky práce přináší, i když jejich váha z hlediska medicíny založené na důkazech není díky designu studie velká. Tento fakt však nehodnotím negativně, neboť realizace multicentrické studie, která by na vznesené otázky přinesla jednoznačnou odpověď, by byla nesmírně obtížná, ne-li nemožná.

Formální stránka dizertační práce je velmi dobrá, jazyková úroveň a srozumitelnost odborného textu je na vysoké úrovni. Celková grafická úprava práce je kvalitní, s přehledným členěním jednotlivých částí.

K formálnímu zpracování mám jen několik připomínek:

Opakovaně je nesprávně užíván termín „SpO₂ – saturace kyslíku“, autor měl pravděpodobně na mysli „Saturaci hemoglobinu kyslíkem měřenou pulzním oxymetrem“

V seznamu zkratk chybí některé použité a nevysvětlené zkratky – „PAF, CVVHD, GIT... aj.“

Citace 17 a 43 jsou shodné.

K odbornému obsahu práce mám 2 poznámky:

Pro hodnocení bezpečných inspiračních tlaků není možno u nemocných s nitrobrišní hypertenzí udávat pouze absolutní hodnoty inspiračního tlaku, ale je nutno hodnotit tlak transpulmonální.

Pro posouzení vlivu dekompresivní laparotomie by bylo vhodné srovnat skupinu pacientů indikovaných k operaci pro nitrobrišní hypertenzi se skupinou nemocných operovaných z jiné indikace, a to jak z hlediska timingu operace ve vztahu k začátku onemocnění, tak z hlediska mortality a morbidit (např. délka hospitalizace v intenzivní péči a v nemocnici, doba umělé plicní ventilace apod.)

Na závěr si dovoluji formulovat 2 dotazy:

- Jaké inspirační tlaky u nemocného s nitrobrišní hypertenzí při umělé plicní ventilaci můžeme hodnotit jako bezpečné?
- Jaký je názor autora na doporučenou aplikaci aktivovaného proteinu C u nemocných s akutní pankreatitidou se známkami sepse (viz. str. 32) a kdy jeho podání indikuje?

Závěr posudku

Po prostudování disertační práce jsem dospěl k závěru, že předložená práce má dobrou odbornou úroveň, je svým obsahem aktuální, je účelně koncipována a vědecky cílevědomě zpracována. Autor v ní plně prokazuje svoji odbornou zralost a způsobilost jak v odborné, tak vědecké práci.

Jednoznačně proto **doporučuji** práci k obhajobě a na jejím základě doporučuji, aby byl MUDr. Tomáši Kuralovi udělen akademický titul doktor ve zkratce Ph.D.

V Plzni dne 27.8.2007

Doc. MUDr. Ivan Chytrý, CSc.

