

OPONENTSKÝ POSUDEK

Dizertační práce:

Mitigovaný infekt u takzvaného aseptického uvolnění totálních endoprotéz velkých kloubů

Autor:

As. MUDr. Karel Koudela ml.

Klinika ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí, Lékařská fakulta v Plzni, Univerzita Karlova v Praze

Oponent:

Doc.MUDr.David.Jahoda CSc

Předkládaná práce obsahuje 88 stran, je přehledně členěna do dvou částí s podokruhy a 34 kapitol a závěrem je připojen obsáhlý seznam literatury.

V první části autor předkládá přehled o současném stavu problematiky. Úvodem je stručně probrán význam této závažné komplikace a její výskyt jak u nás, tak v zahraničí. V první části se nejprve zabývá etiologií a patogenezí. Přehledně rozebírá exogenní faktory i endogenní faktory. Nezapomíná na vliv prostředí. Podrobně se věnuje operačnímu sálu i rizikům souvisejícími s operační skupinou, poté jsou rozebrány i další rizikové faktory a je zdůrazněna i role implantovaného materiálu při vzniku infekce. V další kapitole se věnuje aktuálnímu tématu biofilmu a jeho význam. Dále vyzdvihuje význam prevence v rozvoji infekce a to i hemtogení. V dalších kapitolách autor popisuje význam kostního cementu, imunomodulace a význam cytokinů a interleukinů.

Další okruhy se zabývají klasifikací infektů totálních náhrada diagnostikou infekce. Autor zde zdůrazňuje Fehringovo pravidlo o přístupu k bolestivé aloplastice, které je zároveň i mottem jeho práce. Je zde předložen komplexní diagnostický přístup se zhodnocením významu jednotlivých postupů.

V okruhu Řešení hluboké infekce totální endoprotézy autor popisuje jednotlivé postupy léčby s přehledným zdůrazněním jejich pozitiv a negativ.

Druhá část je věnována experimentální části dizertační práce.

V prvním okruhu se autor věnuje zpřesnění a rozšíření diagnostiky infekce u totálních náhrad velkých kloubů. Sleduje skupinu 67 pacientů s revizní operací TEP. K diagnostice

infekce byl užit komplexní postup s metodou užívající postupy peroperační histologie a sonifikace. V závěru po bohaté diskuzi kriticky hodnotí výsledky rozšířené diagnostiky a doporučuje komplexní hodnocení výsledků pro riziko falešně pozitivních výsledků. V závěru je možná trochu neobratně zařazena citace Liestalských kritérií která spíše patří do diskuze.

V druhém okruhu autor řeší cíl 2- snahu nalézt marker odlišující aseptické uvolnění os septického infektu. V experimentu hodnotí soubor 76 pacientů s revizí TEP. U těchto pacientů peroperačně odebírá punkčně po preparaci podkoží vzorek z kloubu který vyšetřuje na přítomnost IL-6 a THF-alfa. Nepodařilo se ale potvrdit citlivost IL-6 a THF-alfa. Další kapitola popisuje autorovu vlastní modifikaci tvorby spaceru užívaného v léčbě infekce náhrady kyčelního kloubu tzv. kanalizovaný spacer. Toto zlepšení umožňuje zavedení průplachové laváže do dutiny stehenní kosti.

V třetím okruhu autor zkouší PET-CT v diagnostice infikované TEP formou zhodnocení jednotlivých kazuistik. Vyšetření PET-CT hodnotí jako perspektivní ale zdůrazňuje jeho vyšší cenu.

...

Autor se věnuje velmi aktuálnímu tématu. Počet infekčních komplikací kloubních náhrad v absolutních číslech stále stoupá a vzhledem k rozvoji endoprotetiky se tento trend asi nepodaří zastavit. Stanovení diagnózy této komplikace je tedy zcela klíčové. Problematika není stále vyřešená a autor v předložené práci navrhuje konkrétní zlepšení postupů diagnostiky hluboké infekce kloubních náhrad. Předkládá komplexní systém diagnostiky při využití nových postupů. Práce tak je zásadně přínosná pro zlepšení dlouhodobých výsledků implantací kloubních náhrad.

Teoretická část práce ukazuje na hluboké znělosti autora a jeho orientovanost v dané problematice. V práci účelně shrnuje současné znalosti o problematice hluboké infekce ale nevyhýbá se i diskutabilním názorům a moderním až vizionářským tezí. Na rozsáhlou teoretickou část navazuje vlastní experimentální práce vysoké úrovně. Autor v jejím úvodu jasně formuluje její cíle a hypotézy. Ty zpracovává, diskutuje a v závěru na ně odpovídá. Práce je překládána ve srozumitelné formě, dobře strukturována s vysokou kvalitou názorného řešení tabulek, grafů, schémat a obrazové dokumentace. Kvalitní je také statistické zpracování které umožňuje autorovi překládat jasné a podložené závěry.

V celé práci autor prokazuje vynikající znalost naší i zahraniční odborné literatury, cituje i zcela recentní pozorování. Autor prokázal schopnost vědecké práce a prezentace jejích výsledků.

...

Závěr: Na základě výše uvedeného hodnocení doporučuji komisi práci přijmout v předložené formě dle vyhl.64/1977 Sb. k obhajobě.

V Praze 18.4.2008

Doc.MUDr. David Jahoda CSc

Oponent:

Doc. MUDr. David Jahoda CSc

Předložená práce obsahuje 88 stran, je přehledně členěna do dvou částí a podkapituly a 34 kapitol a závěrem je připojen obsahový seznam literatury.

V první části autor předkládá přehled o současném stavu problematiky. Úvodem je stručně probrán význam této závažné komplikace a její výskyt jak u nás, tak v zahraničí. V první části se nejprve zabývá etiologií a patofyziologií. Přehledně rozepíše exogenní faktory: endogenní faktory. Nezabývá se vlivem prostředí. Podrobně se věnuje operačnímu zálehu i možnosti souvislostí s operační skupinou, přičemž jsou rozepřány i další rizikové faktory a je zobrazena i role imunitního systému při vzniku infekce. V další kapitole se věnuje aktuálnímu tématu biotinu a jeho významu. Dále vyzdvihuje význam prevence v období infekce a to i hemofilií. V dalších kapitolách autor popisuje význam kostního kmenu