



Oponentský posudek dizertační práce

Doktorand: **MUDr. Petr Vacek**

Fakulta a pracoviště:

Lékařská fakulta UK v Plzni, Neurochirurgická klinika FN Plzeň

Studijní obor: Chirurgie

Téma dizertační práce:

Modality ovlivňující radikalitu výkonu při endoskopické endonazální transsfenoidální resekci adenomu hypofýzy

Intraoperační magnetická rezonance v konvenční vyšetřovně při endonazálních resekcích adenomů hypofýzy

Oponent: doc. MUDr. Radim Lipina, Ph.D.

Lékařská fakulta Ostravské univerzity

Neurochirurgická klinika FN Ostrava

Text posudku:

Autor se v dizertační práci věnuje intraoperačnímu zobrazení u adenomů hypofýzy a hodnotí radikalitu resekce, délku operace a intra a pooperační komplikace při transsfenoidálních endonazálních výkonech. Téma je v dnešní době aktuální, protože radikalita operace adenomu hypofýzy významně ovlivňuje další prognózu pacienta a nutnost další operační či radiochirurgické léčby a pooperační komplikace zase ovlivňují kvalitu jeho života. Práce zpracovává téma velmi komplexně, s dobře zpracovanými výsledky a její metodika je i ve světovém měřítku originální.

Dizertační práce je zpracována na 65 stranách obsahuje 16 obrázků, 9 grafů a je zvykle členěna. Po poděkování, obsahu, úvodu a seznamu zkratk následuje popis anatomie a fyziologie hypofýzy,



Fakultní nemocnice Ostrava

17. listopadu 1790/5 / 708 52 Ostrava-Poruba
Telefon: +420 597 375 402 / Fax: +420 597 375 405
E-mail: posta@fno.cz / www.fno.cz
DIČ: CZ00843989 / IČO: 00843989
Číslo účtu: ČNB Ostrava, 66332761/0710

Kód MTZ: 3601698

klasifikace adenomů hypofýzy a přehledu pooperačních komplikací. Ve stěžejní části teoretického úvodu se autor věnuje jednotlivým metodám operační léčby adenomů hypofýzy a s důrazem na současný stav intraoperačních navigačních a zobrazovacích metod. Po klinické práci, diskuzi a závěru následuje 83 literárních odkazů na české a zahraniční písemnictví.

Klinická část práce obsahuje retrospektivní studii na 50 pacientech s afunkčním adenomem hypofýzy, operovaných endonazálním transsfenoidálním přístupem. Polovina byla operována s použitím intraoperační MR a případnou doexstirpací; druhá polovina standardním způsobem, tj. kontrolním MR s odstupem. Rozdíl ve věku pacientů, velikosti adenomu ani v předoperačních klinických projevech nebyl mezi oběma skupinami statisticky významný.

Použitá metoda intraoperační MR je originální a unikátní svou jednoduchostí s využitím stávající extramurální MR, která při dobré logistice umožňuje provedení intraoperačního vyšetření s minimálním časovým navýšením (autor uvádí délku operace 205 vs. 232 minut, což je hraničně významný rozdíl). Autor se zaměřil na sledování radikality resekce u obou skupin a na pooperační výsledky- zlepšení na pooperačním perimetru a komplikace jako likvoreu, pooperační DI, hypopituitarismus. Ve skupině s intraoperační MR bylo na základě nálezu pokračováno v resekci u 19 pacientů, přičemž u 17 z nich autor pokračoval ve snaze dosáhnout radikální resekci.

Ve výsledcích autor prokázal statisticky významné zvýšení radikality resekce ve skupině s použitím intraoperační MR (66,7 vs. 22,2%), zároveň bez rozdílu ve výskytu DI, hypopituitarizmu a pooperační likvorei a shodným zlepšením perimetru.

Hypotéza, soubor pacientů i použité metody jsou v práci jasně definovány, výsledky zpracovány srozumitelně s použitím vhodných statistických metod a v závěru podrobeny adekvátní diskuzi.

Práce má dobrou jazykovou úroveň, text je jasně a přehledně rozdělen, úroveň grafů a obrázků je kvalitní. Celkově je v práci nízký výskyt gramatických a formálních chyb.

Velmi kladně na práci hodnotím použitou originální metodu, která může ovlivnit provádění těchto operací na ostatních neurochirurgických pracovištích a důkladné zpracování souboru. Jako nedostatek vnímám, že součástí práce nejsou publikované články autora v rámci doktorandského studia nebo alespoň jejich přehled.

V souvislosti s tématem dizertační práce mám pro autora tyto otázky:

1. Jaké autor vidí limity (stavební, časové apod.) pro použití extramurální intraoperační MR u transnazálních výkonů na jiných pracovištích?
2. Jaký je názor autora na použití extramurální intraoperační MR u jiných endonazálních, případně i transkraniálních operacích?
3. Jaký je názor autora na případnou prospektivní studii se zaměřením i na jiné intraoperační modality, například ultrazvuk?

Závěr:

Práci považuji za velmi kvalitní a přinášející originální metodu a nové poznatky k intraoperačnímu zobrazení u endonazálních operací.

Disertační práce jednoznačně prokazuje předpoklady autora k samostatné tvořivé vědecké práci. Doporučuji práci k obhajobě a udělení titulu „Ph.D.“ za jménem.

V Ostravě 20. 8. 2019

doc. MUDr.

FAKULTNÍ
doc. MUDr. Radim Lipina, Ph.D.
přednosta neurochirurgické kliniky
17. listopadu 1790, 708 52 Ostrava-Paruba