

Název rigorózní práce **Spotřeba antikoagulancií v České republice a příbuzných zemích střední a východní Evropy v letech 2007–2019**

Uchazeč **Mgr. Helena Šťastná Koblihová**
Oponent **PharmDr. Anna Rejmanová, Ph.D.**

Posudek oponenta rigorózní práce

Jak autorka sama uvádí, analýza spotřeb léčiv může poskytnout informace o pohybu léčiva na trhu, kvantifikovat současný stav, hodnotit trend v čase a odhadovat jeho vývoj. Tato práce konkrétně hodnotí spotřebu antikoagulancií v České republice a dalších zemích, které jsou z kulturně geografického hlediska České republice podobné. Hodnocena je spotřeba jak perorálních, tak parenterálních antikoagulancií za dobu delší než deset let.

Předkládaná rigorózní práce je sepsána na 65 stranách, obsahuje 5 tabulek, 12 grafů a 97 referencí. Je strukturována klasickým způsobem včetně seznamu zkratk, českého a anglického abstraktu. Práce je velmi kvalitní jak po obsahové, tak po formální stránce a níže uvedené připomínky nesnižují její celkovou úroveň. Získaná data již byla prezentována na konferencích formou posterů, nicméně jistě stojí za publikaci v zahraničním impaktovaném časopise. Obecně je rigorózní práce psaná velmi pečlivě s minimem překlepů a gramatických chyb. Text je čtivý a věcný. Velmi kladně hodnotím Tabulku 3, která vznikla kompilací několika doporučených postupů a SPC jednotlivých léčivých přípravků a přehledně shrnuje dávky a jejich redukce pro jednotlivé indikace DOAC. Jistě tedy najde své praktické využití. Získané výsledky jsou unikátní, jsou řádně komentovány v diskuzní části a porovnávány s dalšími studii z jiných zemí. Tyto studie jsou podrobněji specifikovány v teoretické části.

Rigorózní práce splňuje vytyčené cíle, a tedy i nároky na tento typ práce. Práci doporučuji k obhajobě.

Připomínky:

- Autorka v práci používá celou řadu obecně známých zkratk, které v textu nevysvětluje a které se neobjevují ani v seznamu zkratk (INR, PT, ATC, DDD, STEMI, NSTEMI). Některé zkratky používané v zahraničních studiích pouze chybí v seznamu zkratk (CCGs, MHRA, PU, CDTI). Stejně tak vysvětlení zkratk chybí pod jednotlivými grafy. Osobně v práci vzhledem k jejímu zaměření nejvíce postrádám vysvětlení DDD.
- V Tabulce 3 je, dle mého názoru, nevhodně zvolené znaménko \leq , jelikož po něm následuje rozmezí hodnot.
- Tabulka 3 zabírá 2 strany. Na pokračující stranu by bylo čistě z praktického hlediska vhodné zvážit opětovné umístění nadpisového řádku. Bez něj musí čtenář koukat zpět na první stranu, aby zjistil, který sloupec patří ke kterému léčivu.
- V textu se u vyjádření rozmezí místy objevují spojovníky namísto pomlček. Nejčastěji se tento jev objevuje v tabulkách.
- Na straně 35 autorka uvádí: "V roce 2013 byl již počet dlouhodobých uživatelů NOAC vyšší než počet krátkodobých uživatelů (10 794 vs. 14 727)." – Předpokládám, že uvedené hodnoty by měly být v opačném pořadí.
- Incidence se vždy týká nových případů, proto, dle mého názoru, není nutné ani zcela správně používat pojem incidence nových pacientů.

Otázky:

- 1) Na straně 26 v popisu studie ENGAGE AF TIMI-48 uvádíte: "Pacienti z obou skupin s edoxabanem užívali poloviční dávku léčiva v případě, že byl přítomen jeden nebo více z následujících klinických faktorů." Můžete blíže specifikovat, o které dvě skupiny pacientů se jednalo? Z textu to jednoznačně nevyplývá.
- 2) Jak přesně je definováno hypertenzní onemocnění srdce? Tento pojem byl zmiňován ve studii z USA, u nás nicméně není běžně používán.
- 3) Jak přesně byla zpracovávána data získaná na Slovensku, která pocházela ze dvou různých zdrojů, z nichž každý nabízel jiné informace – ŠÚKL množství léčiv distribuovaných do lékáren a NCZI množství léčiv vydaných v lékárnách? Která data byla pro vyhodnocení v konečném výsledku použita a jak významně se mezi sebou lišila?
- 4) V diskuzi uvádíte, že UFH jsou ve srovnání s LMWH účinnější. Z Vašeho navazujícího textu nicméně vyplývá, že spíše záleží na indikaci a konkrétním typu LMWH a že existují studie, ve kterých je účinnost LMWH a UFH srovnatelná. Lze tedy opravdu říci, že jsou LMWH obecně účinnější než UFH?
- 5) V diskuzní části věnované Slovensku zmiňujete změnu DDD pro NOAC v průběhu času. Co bylo příčinou této změny a jednalo se o změnu společnou pro všechny země nebo pouze pro zmiňované Slovensko?

V Hradci Králové, dne 18. 1. 2024

Podpis oponenta rigorózní práce