

OPONENTSKÝ POSUDEK

doktorské dizertační práce MUDr. Davida Horáka

„Minimálně invazivní postupy v léčbě ICHS“

Předložená dizertační práce má 82 stran, je členěna obvyklým způsobem a dostatečně dokumentována 14 tabulkami a 12 obrázky, přiloženy jsou původní publikace autora ve vztahu k tématu dizertační práce.

V první kapitole nás autor uvádí do problematiky srdeční katetrizace, koronární angiografie a perkutánní koronární intervence. Je zde rozebrán postupný vývoj technik cévního přístupu s cílem minimalizovat komplikace v místě vpichu jako jsou okluze tepny nebo krvácivé komplikace. Od v minulosti rutinně používaného femorálního přístupu se přechází k dnes již běžnému radiálnímu přístupu s nižším výskytem komplikací a jsou uvedeny i první práce naznačující další redukci komplikací při použití distálního radiálního přístupu. Dále je uvedeno východisko, cíle a hypotézy práce.

V dalších částech dizertace jsou uvedeny metodologie a výsledky čtyř studií, zaměřených na možnosti zavedení distálního radiálního přístupu do běžné klinické praxe, nalezení optimální techniky punkce a následné hemostázy po ukončení výkonu a ověření použitelnosti a bezpečnosti této techniky ve srovnání s dalšími přístupy, především s rutinně používaným proximálním radiálním přístupem.

První studie je pilotním projektem zahájení klinického používání distálního radiálního přístupu ve FN Plzeň. Do studie bylo zařazeno 75 pacientů, technický neúspěch s nutností konverze na jiný přístup byl zaznamenán pouze u 16% a vyskytly se jen dvě klinicky nezávažné lokální komplikace.

Druhou prací je mezinárodní, multicentrická, randomizovaná studie DISCO-RADIAL, srovnávající distální radiální přístup se standardním radiálním přístupem. Do studie bylo zařazeno 1307 pacientů v 15 centrech. Primárním cílovým ukazatelem byl výskyt okluze radiální tepny, který byl statisticky srovnatelný, ale numericky nižší u distálního radiálního přístupu. Distální radiální přístup také významně snižoval délku komprese nutnou k dosažení hemostázy a ve studii se nevyskytly žádné závažné krvácivé komplikace.

Třetí studií je postprocedurální ultrazvukové hodnocení distální a proximální radiální tepny po distálním radiálním přístupu. Do této studie bylo zařazeno celkem 115 nemocných katetrizovaných z distálního radiálního přístupu. Průměr proximální radiální tepny byl významně nižší u žen než u mužů (2.56 mm vs. 2.93 mm), nicméně u distální radiální tepny nebyl rozdíl nalezen (2.25 mm vs. 2.30 mm).

Čtvrtou studií je hodnocení systematického využití ultrazvuku při získání distálního radiálního přístupu. Tato studie zahrnovala 100 jedinců. Hlavním výsledkem bylo pozorování, že s použitím ultrazvuku lze úspěšně provést punkci distální radiální tepny až u 82% případů, kdy pulzace v těchto místech není hmatná. Systematické použití ultrazvuku vede také k nízkému počtu punkčních pokusů – u 53% byl potřeba jen jeden vpich, u 82% maximálně dva vpichy.

Další část dizertační práce zahrnuje diskuzi k výsledkům, závěry a uvedeny jsou také směry budoucího výzkumu. Následuje seznam zkratek, seznam obrázků a tabulek, výčet publikací autora, seznam použité literatury a nakonec plné texty zmíněných studií autora, vztahujících se k dizertační práci.

K předložené dizertační práci nemám žádné zásadní připomínky, je přehledně zpracovaná a dostatečně dokumentovaná tabulkami a grafy.

K práci mám tyto otázky:

1. Byly pozorovány rozdíly v palpovatelnosti distální radiální tepny, rozměru tepny a úspěšnosti provedení punkce v závislosti na hodnotách krevního tlaku?
2. U jakých pacientů na základě dosažených výsledků a získaných zkušeností stále není vhodné uvažovat o distálním radiálním přístupu?

Hodnocení

Dizertační práce MUDr. Davida Horáka se zabývá aktuální problematikou snížením invazivity katetrizační léčby ischemické choroby srdeční. Práce přináší prioritní výsledky, kvalitní publikace, autor se dobře orientuje ve složité problematice a prokázal schopnost samostatné vědecké práce. Dr. Horák se navíc zásadním způsobem a v mezinárodním měřítku podílel na zavedení nové a bezpečnější techniky cévního přístupu distální radiální cestou do běžné klinické praxe s přímým dopadem na výsledky léčby.

Doporučuji proto, aby dizertační práce byla předložena k obhajobě a stala se tak podkladem pro udělení titulu Ph.D.

V Praze, 18.5.2024



Prof. MUDr. Petr Ošťádal, Ph.D.