

Oponentský posudek na práci:

MUDr.Barbora Petřlová:

„KARDIOVASKULÁRNÍ PROFIL, ÚROVEŇ JEHO KONTROLY A VZTAH KE KOMPLIKACÍM U DIABETIKU 2.TYPU.“

Autorka si zvolila mimořádně aktuální téma své dizertační práce. Žijeme v době, kdy stoupá počet diabetiků 2.typu a jejich nejčastější komplikací jsou kardiovaskulární choroby. Práce byla řešena v rámci projektu podpořeného Interní grantovou agenturou Ministerstva zdravotnictví ČR, autorka byla spolupracovnicí hlavní řešitelky-své školitelky. Přináší potřebné výsledky českého souboru diabetiků.

Zvolený soubor 415 diabetiků ve věku nad 35 let byl sestaven z hlediska kardiovaskulárních chorob jako primární prevence a byl sledován přes 2 roky. Diabetici byli pečlivě vyšetřeni a byl získán rozsáhlý soubor dat. Jejich analýzou pak bylo možno odpovědět na stanovené cíle, kterých bylo celkem šest.

Práce se zabývala úrovní kontroly standardních rizikových faktorů, dále analýzou vztahu makro- a mikrovaskulárních komplikací ve vztahu k získaným datům. Zabývala se zkoumáním hsCRP jako prediktoru kardiovaskulárního rizika.

Zcela prioritní je vyšetření kalciového skóre v tomto souboru asymptomatických diabetiků. Průběžné sledování výskytu nových makro- a mikrovaskulárních komplikací a příčin úmrtí v tomto souboru diabetiků by přineslo nové poznatky při sledování souboru v delším čase. Posledním cílem byl vztah deprese a inzulínové rezistence; výskyt deprese a její vztah ke kardiovaskulárním rizikovým faktorům u diabetiků 2.typu.

Po stránce formální má práce 114 stran, včetně 146 literárních odkazů. Vlastní bibliografie autorky dokládá publikační a přednáškovou aktivitu autorky. Obsahuje práce v recenzovaných časopisech, včetně dvou prací s IF. Z hlediska dizertační práce jsou kritéria publikační aktivity splněna.

Základním přínosem práce je objektivní doklad o výskytu kardiovaskulárních komplikací u souboru diabetiků. Po analýze dat bylo zjištěno, že věk nad 60 let a vyšší hladina hsCRP nad 1 mg/l jsou společnými nezávislými rizikovými faktory pro makro- i mikrovaskulární komplikace. Přítomnost metabolického syndromu přináší nemocným s DM2 významně vyšší riziko potvrzené významně vyššími hladinami hsCRP.

Kalciové skóre (CACS) získané vyšetřením CT srdce u diabetiků korelovalo významně s věkem, systolickým tlakem, fibrinogenem a dobou trvání diabetu, negativně s ženským pohlavím a hsCRP. U našich diabetiků dosud tato data nebyla vyšetřena a považují je za základní přínos práce. Podle aktuálních zahraničních publikací vyšetření kalciového skóre umožní stratifikovat diabetiky podle míry rizika; po seznámení s výsledky CACS se obvykle zlepší compliance s léčbou..

Lze jednoznačně konstatovat, že práce splnila sledované cíle. Je vypracována velmi pečlivě. Prokazuje předpoklady autorky k samostatné tvořivé vědecké práci a doporučuji ji přijmout k obhajobě pro udělení titulu PhD.

K autorce mám následující otázky:

1. DM2 je velkým problémem zdravotním, ekonomickým i sociálním pro své komplikace. Přitom podle statistiků zůstává 30-90% diabetiků nedignostikovaných. To potvrzuje i klinická praxe. DM 2 se často zjistí až při manifestaci komplikací nebo při operacích, úrazech, předoperačních vyšetřeních, protože má chudou symptomatologii. Co byste navrhovala pro časnou diagnostiku DM2?



2. Kardiovaskulární komplikace diabetu patří mezi nejčastější a u 86% diabetiků jsou příčinou smrti. Často mohou být klinicky němé. Která vyšetření dokážou identifikovat rizikové jedince, abyste je mohla doporučit diabetologům?
3. Vztah DM2 a deprese je zajímavý a jistě by zasloužil další studium. Existují data z pohledu psychiatra? Jaký je výskyt DM2 u pacientů léčených pro deprese a jiné psychiatrické diagnózy?

27.4.2009

Doc.MUDr.J.Málková,CSc

Univerzita Karlova v Praze  
3. lékařská fakulta  
III. interní-kardiologická klinika