

Oponentský posudok dizertačnej práce

MUDr. Marta Nováčková

**Hodnocení pooperačních lymfedémů
u různě radikálních operací
karcinomu vulvy a děložního hrdla**

Vypracoval:

Prof. MUDr. Miloš Mlynček, CSc.

Gynekologicko-pôrodnická klinika

Fakultná nemocnica Nitra a Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre

Nitra, máj 2013

Dizertačná práca MUDr. Marty Nováčkovej bola vypracovaná v doktorandskom štúdiu na školiacom pracovisku Gynekologicko-pôrodníckej kliniky UK 2. LF a FN Motol pod vedením školiteľa doc. MUDr. Michaela J. Halašku, PhD v štúdiom odbore gynekológia a pôrodníctvo. Vychádza z výskumného a klinického zamerania onkogynekologického centra FN Motol.

Predložená práca má 98 strán textu.

Zoznam literatúry obsahuje 116 citácií z českého a zahraničného písomníctva.

V dvoch prácach je MUDr. Nováčková prvý autor a v dvoch prácach spoluautor.

V prílohe sú dotazníky EORTC QLQ-C30 a EORTC QLQ-CX24.

Súčasťou textu je 27 tabuliek a 17 obrázkov.

Lymfedém po lymfadenektómiách v rámci operačnej liečby karcinómu vulvy a krčka maternice je často závažnou komplikáciou až do konca života.

V teoretickom úvode doktorandka venuje primeranú pozornosť patogenéze lymfedémov, ich klasifikácii, diagnostike, liečbe a prevencii.

Pre diagnostiku lymfedémov sa používa veľká paleta metód.

S pomocou Ústavu biofyziky a informatiky UK v Prahe 1. LF a firmy

Papouch® bol skonštruovaný vlastný multifrekvenčný bioelektrický impedančný analyzátor (MFBIA).

Výhodou vyšetrenia MFBIA je jeho jednoduchosť, rýchlosť, neinvazivita, nebolestivosť, minimálne náklady a reprodukovateľnosť.

Gynekologicko-pôrodná klinika UK 2. LF a FN Motol má dlhoročné skúsenosti s problematikou pooperačných a postiradiačných lymfedémov po liečbe onkogynekologických pacientok.

1. Aktuálnosť zvolenej témy

MUDr. Nováčková so svojím školiteľom vybrali veľmi aktuálnu tému.

Individualizácia liečby a kvalita života sa dostáva do popredia v menežmente onkologických a onkogynekologických ochorení.

2. Splnenie sledovaných cieľov

Cieľom práce je:

1. Prospektívna detekcia pooperačného lymfedému dolných končatín u žien po operáciách pre karcinóm krčka maternice a karcinóm vulvy meraním obvodu končatín, multifrekvenčnou bioelektrickou impedančnou analýzou (MFBIA) a subjektívnym hodnotením.

2. Prospektívne sledovanie výskytu lymfedémov, pooperačných komplikácií a kvality života v súbore žien s karcinómom krčka maternice, u ktorých bola vykonaná radikálna abdominálna hysterektómia alebo pelvická laparoskopická lymfadenektómia s laparoskopicky asistovanou vaginálnou hysterektómiou alebo simplexnou trachelektómiou.

3. Prospektívne sledovanie výskytu lymfedémov, pooperačných komplikácií a kvality života v súbore žien s karcinómom vulvy po inguinofemorálnej lymfadenektómii a po exstirpácii sentinelových lymfatických uzlín.

Stanovené ciele sa podarilo MUDr. Nováčkovej realizovať.

3. Klinické súbory, vyšetrovacie metódy a zvolené metódy spracovania

Do štúdie bolo medzi VII. 2007 a XII. 2010 zaradených 99 pacientok s diagnózou karcinómu krčka maternice v štádiách IA1-IB2. Pre rôzne dôvody bolo vyradených 21 pacientok, konečný súbor reprezentuje 78 žien. Kontrolný súbor tvorilo 35 zdravých žien.

Za rovnaké obdobie bolo do sledovaného súboru zaradených 42 pacientok s diagnózou karcinómu vulvy štádia T1b-T3. Šesť pacientok bolo po operácii zo súboru vyradené pre rozsiahle metastatické postihnutie uzlín a včasnú recidívu. Súbor pacientok s ca vulvae zahrňuje 36 žien.

Pacientky s ca cervicis uteri aj s ca vulvae podstúpili pred operáciou vyšetrenie skladajúce sa z merania obvodov dolných končatín a MFBIA. Pre zhodnotenie subjektívnych ťažkostí a kvality života boli použité dva dotazníky (EORTC QLQ-C30 a EORTC QLQ-CX24) vytvorené Európskou organizáciou pre výskum a liečbu nádorových ochorení.

Lymfedémy a kvalita života boli vyšetrované pred operáciou, za 3, 6 a 12 mesiacov po operácii.

Na spracovanie výsledkov boli použité štandardné štatistické testy.

4. Výsledky dizertačnej práce

Výsledky sú prehľadne uvedené v tabuľkách, obrázkoch a grafoch s komentujúcim textom.

Najvyššiu senzitivitu dosiahla detekcia lymfedémov pomocou MFBIA v porovnaní s meraním objemu končatín a subjektívnym hodnotením pacientkou.

U pacientok za 12 mesiacov po operácii pre ca cervicis uteri dosiahla prevalencia lymfedémov diagnostikovaná pomocou objektívnej metódy merania obvodov končatín hodnoty 37,18 %. Najsenzitívnejšou metódou v detekcii lymfedému bola Watanabeho modifikácia MFBIA Ri/R0, ktorá diagnostikovala za 12 mesiacov po operácii lymfedém u 52,56 % pacientok. Ako rizikový faktor vzniku lymfedému po operácii pre ca cervicis uteri bol zistený BMI nad 30.

V sledovaných skupinách pacientok po operácii pre karcinóm krčka maternice bolo zaznamenané zhoršenie kvality života v oblasti fyzických funkcií, bolestí, lymfedému, periférnej neuropatie a klimakterických symptómov.

Prevalencia lymfedémov dolných končatín po operácii karcinómu vulvy diagnostikovaná metódou merania obvodov bola za 12 mesiacov po operácii 38,89 %. Najsenzitívnejšou metódou pre detekciu lymfedémov bola metóda MFBIA.

V skupine pacientok po odstránení sentinelovej uzliny bola prevalencia lymfedémov nižšia než v skupine po inguinofemorálnej lymfadenektómii, hoci rozdiel nebol štatisticky významný. Zo sledovaných faktorov nebol žiadny dokázaný ako rizikový pre vznik lymfedému po operácii pre karcinómu vulvy.

Komparácia sledovaných skupín z hľadiska kvality života za 12 mesiacov po operácii pre karcinómu vulvy odhalila štatisticky významný rozdiel v percepcii tela a kognitívnych funkciách v neprospech pacientok s kompletnou inguinofemorálnou lymfadenektómiou.

5. Prínos práce pre vedu a prax

Dizertačná práca MUDr. Nováčkovej predstavuje komplexný a moderný pohľad na detekciu lymfedémov po operáciách pre karcinóm krčka maternice a vulvy. Doktorandka zdôrazňuje, že pre včasnú pooperačnú detekciu lymfedémov je potrebné už predoperačné meranie dolných končatín tak, aby bolo možné porovnať s meraním po operácii. Vzhľadom k vysokej senzitivite metód MFBIAR0 a Ri/R0 tieto sú využiteľné pre detekciu klinicky nemých štádií lymfedémov a pre monitorovanie efektivity liečby.

6. Pripomienka na doktorandku

V tabuľke 27 je uvedené v komentári, že dotazníky boli odobraté v intervaloch 0, 3 a 6 mesiacov, ale v tabuľke sú údaje 0, 6, 12 mesiacov.

7. Záver

Predložená práca MUDr. Nováčkovej je dôkazom, že v menežmente pacientok operovaných pre ca cervicis uteri a ca vulvae okrem dĺžky prežívania sa kladie mimoriadny dôraz na zlepšenie kvality života. Exaktné vyhodnotenie výskytu lymfedému po operáciách pre karcinóm vulvy a cervixu zdôrazňuje individuálny prístup k liečbe a následnému follow-up.

Konštatujem, že MUDr. Marta Nováčková preukázala v predloženej dizertačnej práci, že ovláda vedecké spôsoby klinického výskumu. Vie jasne formulovať výskumné ciele, zvoliť optimálne metódy vyšetovania. Dosiahnuté výsledky s primeraným skepticizmom dokáže konfrontovať s inými autormi.

MUDr. Marta Nováčková dokázala vo svojej dizertačnej práci, že spĺňa kritériá pre udelenie titulu Philosophiae Doctor.

prof. MUDr. Miloš Mlynček, CSc.