

## OPONENTSKÝ POSUDOK

Na doktorandskú dizertačnú prácu MUDr. Tomáša Kydlíčka „ **Bezprostřední a odložené rekonstrukce prsu**“.

Dizertačná práca, ktorú predložil MUDr. Tomáš Kydlíček, externý študent doktorandského štúdia vo vednom odbore chirurgia má 134 strán textu včetně grafov, tabuliek, obrázkov a literatúry.

Úvodné a popisné kapitoly sa týkajú od významu a role ženského prsu až po súčasný stav u rekonštrukcie prsníkov vo svete, v ČR a OPCH Plzeň. Zaujímavý je stále konzervatívny prístup onkológov ku rekonštrukcii prsníkov, čo sa snaží autor svojou prácou vylepšiť. Autor si položil 7 cieľov dizertačnej práce a snaží sa prispieť ku bezprostrednej rekonštrukcii prsníkov napriek tomu, že v problematike voľby medzi bezprostrednou rekonštrukciou a odloženou rekonštrukciou sa jedná o komplexnú problematiku a doteraz nie je k dispozícii žiadny marker alebo parameter, ktorý by mohol zásadne pomôcť, zostávajú výsledky klinickej praxe, ktorej kritické zhodnotenie a závery sú jedinou cestou pokroku.

Autor si zobral do súboru súbor žien 51 so 60 bezprostrednými rekonštrukciami v období (1/2002-12/2012) a súbor 102 žien so 111 odloženými rekonštrukciami prsníkov so záverom, že medzi mierou prežitia bezprostrednej rekonštrukcie a odloženej neexistujú štatisticky významné rozdiely, miera prežívania je vysoká, mortalita nízka, ani medzi výskytom a generalizáciou nádorového ochorenia v daných súboroch neexistujú štatisticky významné rozdiely. Z toho vyplýva záver, že bezprostredné rekonštrukcie môžeme prehlásiť za onkologicky bezpečné. Celková doba operácie neprináša nemocným vyššiu záťaž a bezprostredná rekonštrukcia neznamena odklad potrebnej onkologickej liečby. Počty komplikácií pri BRP a ORP sú nízke čo znamená skoršiu onkologickú liečbu, keď je potrebná. Použité techniky BRP nezaťažujú pooperačný screening a nespôsobujú falošné negatívne ani pozitívne výsledky. Štatisticky významný rozdiel 4x väčšie riziko rozpadu alebo významného zhoršenia partnerského vzťahu u ORP čo je negatívny dopad ORP.

Na základe vyššie uvedených záverov autor navrhuje rozšíriť indikácie BRP návrhom terapeutického algoritmu.

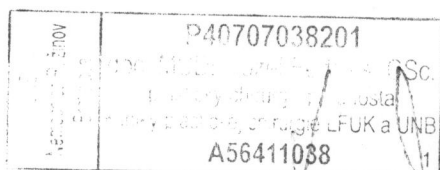
Od 2002 roku sa výrazne zmenili techniky rekonštrukcie prsníkov zásluhou mikrochirurgickej techniky. Dotazníky jednoznačne dokázali pozitívny vzťah operovaných žien ku rekonštrukcii, je doložená spokojnosť s výsledkom a ochota v prípade potreby podstúpiť rovnaký výkon opakovane. Akákoľvek rekonštrukcia prináša ženám profit ale je výhodnejšie posunúť ťažšie rekonštrukcie od ORP smerom ku BRP bez potreby zlavieť z radikality mastektomie, onkologickej bezpečnosti, či nároku na estetický výsledok rekonštrukcie. Na základe zistení autora usilujú o ponuku BRP aj ženám, ktoré sú odsúdené podstúpiť mastektómiu a prejsť stresujúcim obdobím telesnej mutilácie.

Konštatujem, že dizertačná práca splnila svoj stanovený cieľ napriek formálnym nedostatkom, štatistická metodika je vysoko profesionálna aj dotazníky boli presne vypracované. Vysoko hodnotím závery práce s ponukou nového algoritmu riešenia.

Na doktoranda mám nasledovné otázky:

1. Či a akú techniku používa pri bezprostrednej rekonštrukcii prsníkov?
2. Koľko pacientiek zo súboru operoval sám?

Záverom konštatujem, že napriek formálnym nedostatkom, ešte nepublikované práce, podľa môjho hodnotenia práca spĺňa podmienky v zmysle Vyhlášky MŠ o doktorandskom štúdiu a preto doporučujem, aby bol MUDr. Tomášovi Kydlíčkovi udelený akademický titul „philosophie doctor – PhD.



Doc. MUDr. Jozef Fedeleš, CSc.

Prednosta Kliniky plastickej chirurgie

LFUK, UNB Bratislava