

POSUDEK OPONENTA NA DIPLOMOVOU PRÁCI

Autor práce: Bc. Anna Markvartová
Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Čákrta, Ph.D.
Název práce: Hodnocení kompenzace vestibulospinálního a vestibulookulárního reflexu u pacientů v raném pooperačním období po resekci vestibulárního schwannomu
Rok obhajoby: 2015
Oponent bakalářské práce: as. MUDr. Martin Chovanec, Ph.D.

Předložená práce sestává z vlastního textu, bibliografické identifikace v českém i anglickém jazyce, obsahu, referenčního obsahu, přílohového materiálu a jeho seznamu. Vlastní text diplomové práce čítá 56 stran přehledně dělených do jednotlivých kapitol a podkapitol, které na sebe logicky i obsahově navazují.

Autorka pod vedením Ph.Dr. Ondřeje Čákrta, Ph.D. zvolila velmi zajímavé téma práce: *Hodnocení kompenzace vestibulospinálního a vestibulookulárního reflexu u pacientů v raném pooperačním období po resekci vestibulárního schwannomu.*

V úvodní části je zpracována problematika anatomie a fyziologie vestibulárního systému, vnímání vertikality a vestibulárního schwannomu. Dále je komplexně rozebíráno téma vestibulární kompenzace se speciálním zřetelem na úlohu a metody vestibulární rehabilitace. Úvodní část uzavírá přehled konceptu vestibulární prehabituace.

Autorka jednoznačně definuje cíle práce i hypotézy. V metodické části řádně charakterizuje výzkumný soubor, užití techniky.

Skóre získané vyšetřením dle dotazníku ABC bylo hodnoceno před operací, po operaci a po rehabilitaci s využitím vizuální zpětné vazby. Hodnoty celého souboru pacientů prokázaly signifikantní rozdíly mezi všemi vyšetřeními ($p < 0.05$). Po operaci došlo k výraznému snížení průměrné hodnoty skóre z $92 \pm 11 \%$ na $67 \pm 24 \%$, což vypovídá o výrazném snížení jistoty v řešení běžných denních činností a zhoršení posturální stability. Po několika dnech se průměrné skóre zvýšilo a při posledním vyšetření dosáhlo hodnoty $79 \pm 14 \%$.

Průměrná hodnota skóre ABC byla u všech skupin po terapii nižší (horší) než před operací. Jak autorka sama uvádí, jde o hodnocení v raném pooperačním období, kdy

Lze očekávat další zlepšení. Nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi skupinou s gentamicinem a bez něj.

Ve vztahu k hodnocení subjektivní vizuální vertikály (SVV) byl vždy pozorován náklon směrem ke straně léze. Nejvyšší hodnoty byly zjištěny u pacientů s gentamicinem po operaci. Signifikantní rozdíl byl zjištěn u celého souboru pacientů, a to mezi vyšetřením před a po operaci a dále mezi prvním a třetím vyšetřením ($p < 0.05$). Hodnota náklonu SVV se po rehabilitaci s vizuální zpětnou vazbou statisticky významně nesnížila.

Srovnáním pacientů s gentamicinem a bez něj neukázalo signifikantní rozdíl. Pacienti bez gentamicinu měli menší hodnoty SVV ve všech třech vyšetřeních, nicméně nedošlo u nich k výraznému, i když statisticky nevýznamnému, zlepšení parametru po rehabilitaci s vizuální zpětnou vazbou, tak jako u pacientů s gentamicinem.

Prezentované výsledky jsou dále diskutovány s výsledky publikovaných prací vztahujících se k tématu, kdy autorka plně prokázala schopnost interpretovat dosažené výsledky a vyvozovat z nich závěry, mimo jiné i správně diskutuje potenciální nedostatky retrospektivní popisné studie. Závěrečnou část práce tvoří seznam použité literatury, prokazující schopnost práce s českou i mezinárodní odbornou literaturou. Lze dodat, že všechny v textu užití zkratky jsou náležitě vysvětleny a udány v seznamu zkratek.

Předložená práce je po stránce formální zcela v souladu se zásadami uspořádání diplomové práce. Slečna Markvartová pečlivě zpracovala zajímavé téma. Řešení odborného problému se ujala svědomitě.

Za problematické ve vztahu k hodnocení výsledků považují srovnání skupin s proběhlou prehabituací a bez prehabituace. Je nutné vnímat, že druhou skupinu, kdy nebyl aplikován gentamicin tvoří jednak pacienti, kteří měli již před léčbou prokazovanou afunkci labyrintu a dále pacienti se zachovanou funkcí různého stupně (k intratympanální aplikací léku však nedošlo pro nutnost časného řešení tumoru, zamítnutí prehabituace pacientem či pro obavy z horšení kvalitního sluchu). Kriticky je nutné nahlížet i na hodnocení některých vybraných otázek skóre ABC, na které probandi nemohli vzhledem k hospitalizaci a absenci dané aktivity s jistotou odpovědět. Zmíněné aspekty však nejsou v rozporu s koncepcí vlastní práce ani stanovenými cíly a hypotézami.

K diplomové práci nemám podstatnější připomínky, hodnotím ji kladně a plně ji doporučuji k obhajobě. Při rozšíření souboru a po určitých úpravách jde bezesporu o práci, jejíž výsledky by bylo vhodné dále prezentovat.

Praha 24.5.2015

as. MUDr. Martin Chovanec, Ph.D.

Klinika otorinolaryngologie, chirurgie hlavy a krku, FN v Motole a Anatomický ústav
1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Praha

Otázky na autorku:

Čím si vysvětlujete, že u pacientů po proběhlé prehabituaci byly pozorovány tak významné úchylyk SVV?

Může narušení vnímání vertikality po náhlé jednostranné vestibulární lézi ovlivnit dopad užití vizuální zpětné vazby na průběh vestibulární kompenzace?