



**UROLOGICKÁ KLINIKA
FAKULTNÍ NEMOCNICE A LF UK**

HRADEC KRÁLOVÉ

500 05 Hradec Králové, Sokolská ul. 581

tel. 49/583 33 78, fax. 49/583 20 96

Hradec Králové 2. listopadu 2014

Oponentský posudek disertační práce

Autor : MUDr. Petr Stránský

Název práce: Vliv ischemie na funkci ledviny – klinický model resekce tumoru solitární ledviny

Dizertační práce má velmi aktuální téma. Chirurgické léčba karcinomu ledviny je jediná účinná onkologická léčba, která může vést k trvalé remisi. V dnešní době se stále více prosazuje resekce ledvin, která může být alternativou nefrektomie. Pokud jde o pacienty se solitární ledvinou, je parciální nefrektomie plně indikována. Při resekci tumoru ledviny větší velikosti nebo centrálně uloženého, je často nezbytné klampování ledvinné artérie, případně celého ledvinného hilu. Tato dočasná ischemie může vést u solitární ledviny k dočasné nebo trvalé ledvinné insuficienci. Právě analýza vlivu ischemie byla předmětem disertační práce.

Práce je napsána na 87 stranách. Vlastní práce obsahuje 81 stran textu. Teoretická východiska, úvod do problematiky a přehled současných poznatků, vztahující se k tématu, jsou napsány na 47 stranách. Vlastní práce obsahující metodu, výsledky, diskuzi a závěr má 34 stran. Nedílnou součástí práce je 75 literárních odkazů, dále 11 tabulek, 9 grafů a 2 přílohy.

V teoretické části jsou podrobně popsány vyšetřovací zobrazovací metody používané v diagnostice renálního karcinomu. Dále jsou přehledně a podrobně popsány jednotlivé operační metody a přístupy k resekci ledviny. Tato část práce obsahuje řadu obrázků, které vhodně doplňují text vysvětlující různé operační metody. Práce obsahuje také alternativní

invazivní metody používané jako alternativní postupy v léčbě nádorů ledviny. Jako jistý nedostatek práce vidím v absenci podrobnějšího popisu rizika ischemie ledviny na ledvinnou nedostatečnost a metody určené k měření ischemie ledvin.

Kapitola materiál a metoda obsahuje také popis klasifikačních systémů určených k rozdělení nádorů ledvin určených k resekci ledvin. Bylo by vhodnější tento podrobný popis spíše situovat do teoretického úvodu a v kapitole metoda spíše uvést, jaký systém byl zvolen. V této kapitole je adekvátně popsán soubor a použité metody analyzující studovaný soubor.

V kapitole Výsledky autor předkládá zjištěné výsledky. Ty jsou vhodně doplněny grafy a tabulkami. Výsledky hladiny kreatininu a glomerulární filtrace ukázaly největší rizika u pacientů s delším klampováním ledvinné arterie. Autor poctivě popisuje ne zcela standardizované odběry u pacientů operovaných v delším časovém odstupu v rámci své retrospektivní studie. Dosažené výsledky byly statisticky analyzovány a nebyl u nich nalezen statisticky signifikantní rozdíl. V další části pak autor předkládá výsledky u multicentrické studie zahrnující data z 8 významných center v rámci České republiky. Díky této studii bylo hodnoceno dostatečné množství pacientů. Dosažené výsledky potvrdily vyšší riziko klampování hilu delší než 20 minut.

Diskuze přináší srovnání s publikovanými soubory. Autor také předkládá výhody použití klasifikačních systémů. Ty umožňují standardizovat výsledky a odhadnout riziko komplikací této náročné operační metody.

Předložená práce splňuje všechny podmínky na ni kladené. Jedná se o práci na vysoce aktuální téma. Autor kromě analýzy výsledků z vlastního pracoviště tímto zorganizoval multicentrickou studii. To umožnilo využít větší množství dat a získané výsledky pak dosáhly věrohodnosti. Autor podrobně a upřímně popisuje studovaný soubor a použité metody. Získané výsledky jsou adekvátně hodnoceny a podrobeny statistické analýze. Jistým limitem práce je malý důraz na analýzu renální insuficience a metody jejího měření. Celkově práce splňuje všechny požadavky kladené na dizertační práci. Dizertační práci lze doporučit k obhajobě a při splnění všech dalších povinností udělit autorovi Ph.D.

V Hradci Králové 2.11.2014


doc. MUDr. Miloš Brodžák, Ph.D.

Přednosta urologické kliniky FN a LFUK Hradec Králové