

Oponentský posudek na disertační práci MUDr. Jiřího Vaňka

Název práce

ÚROVEŇ SEKUNDÁRNÍ PREVENCE A PROGNOZA PACIENTŮ PO ISCHEMICKÉ CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODĚ

Disertační práce je založena na souboru publikací zabývajících se problematikou sekundární prevence ischemické cévní mozkové příhody (iCMP), a to zejména s ohledem na to, že jsou v klinické praxi skutečně dodržovány principy, definované současně platnými Doporučeními. Další části analyzují vliv některých dílčích faktorů na osud pacientů po iCMP, a to jak v akutním stádiu, tak zejména u chronických stabilizovaných pacientů

Teoretický úvod v rozsahu asi 30 stránek shrnuje základní rizikové faktory iCMP, včetně těch, které jsou pro tuto formu vaskulární choroby typické. Zmíněny jsou zde takřka výhradně ovlivnitelné faktory, se zaměřením na možnosti jejich terapeutické manipulace s cílem zlepšit osud pacientů v sekundární prevenci po iCMP. Kratší kapitola je také základním způsobem nastiňuje možnosti a potenciál léčby v akutním stádiu iCMP. Úvod je problematiky je dostačující, jakkoliv by pravděpodobně mohl jít do větších podrobností co do etiologie či mechanismu jednotlivých faktorů u CMP a zmiňovat i některé další faktory (v předložené podobě zmiňuje převážně hlavně ty, u nichž máme k dispozici důkazy přínosu jejich intervence)

Vlastní presentované výsledky jsou založeny celkem 7 časopiseckých publikacích (s jedinou výjimkou publikovaných v časopisech s impakt faktorem)- doktorand sám je prvním autorem 2 z těchto prací a jedním ze spoluautorů těch ostatních. Základem zpracovaných dat bylo několik mezinárodních surveyí, zaměřených na hodnocení klinické praxe v sekundární prevenci po iCMP a po infarktu myokardu (EUROASPIRE, ESH Stroke survey). Doktorand sám ve své práci prezentuje některé dílčí analýzy, realizované na českých souborech těchto mezinárodních studií.

Zvolená metodika byla v podstatě determinovaná centrálním protokoly primárních projektů, ze kterých se vycházelo, je ale v práci popsána náležitým způsobem, včetně nezbytných podrobností. Doktorand si také položil vědecké otázky, které pak těmito výsledky odpověděl. Vlastní výsledky jsou presentovány v podobě jejich souhrnu podle těchto řešených otázek a jednotlivých sub-analýz. Výsledky zde nejsou předloženy např. v tabelární podobě, ale odkazují se v tomto vždy ke konkrétní časopisecké publikaci (v příloze) Vzhledem k tomu, že všechny nezbytné údaje lze v těchto publikacích dohledat, je tato podoba presentace výsledků akceptovatelná (výsledky takto navíc prošli bezpochyby velmi náročným peer-review procesem, neboť některé přiložené práce vyšly v časopisech s velmi vysokým impakt faktorem, např. Journal of Hypertension či Atherosclerosis) Vlastní výsledky jsou další sekci poměrně podrobně diskutovány, jakkoliv některá fakta v této části uvedená byla zmíněna již v teoretickém úvodu. Diskuze je také správně zakončena taxativním vyjmenováním limitacemi celého projektu zejména z hlediska jeho zvolené metodologie. Vlastní výsledky jsou zakončeny heslovitě provedeným závěry studie s možným přesahem pro klinickou praxi.

Základním přínosem práce je v první řadě, že objektivizuje a dokladuje fakt, že i ti pacienti po iCMP, jejichž průběh byl tzv. příznivý (s poměrně nedestruujícím neurologickým postižením) vykazují extrémně vysoké kardiovaskulární riziko. Navzdory tomu, praktická realizace

sekundární prevence u těchto pacientů je v zásadním rozporu s doporučenými principy (dle Guidelines) a značně „pokulhává“ za situací jaké panuje např. u pacientů po infarktu myokardu. Autor dovozuje, že hlavní příčinou tohoto stavu je zřejmě chybění organizované péči o tyto pacienty v sekundární prevenci (kde je opět zásadní rozdíl, jak je tomu v případě infarktů myokardu).

Doktorand sám, jakkoliv působil jako člen širšího realizačního týmu (je dáno spíše epidemiologickým charakterem celého projektu), prokázal schopnosti vědecké práce a dovést některé se subanalýz do podoby vlastního publikačního výstupu.

Celkové hodnocení:

- a) Aktuálnost zvoleného tématu. **Téma CMP je velmi aktuální**
- b) Zvolené cíle byly autorem v práci splněny. **Cíle splněny byly**
- c) Zvolené metody sledování jsou adekvátní. **Metody jsou adekvátní**
- d) Autor přinesl nový poznatek v tom, že **je nutné zintenzivnit sekundární prevenci po CMP.**
- e) Význam pro společenskou praxi nebo další rozvoj vědy. **Je nezpochybnitelný, každá vědecká práce ohledně prevence po CMP je přínosná**
- f) Připomínky a dotazy

Dotazy:

1. Kdo by se měl starat a hlavně sledovat jejich farmakoterapii po proběhlé CMP – internista, kardiolog anebo neurolog?
2. Kromě nefarmakologické sekundární prevence, které lékové skupiny vidí autor jako nezbytné?

Předložená disertační práce má standardní dobrou úroveň, včetně adekvátního použití statistických metod a splňuje podmínky stanovené dané zákonem o vysokých školách. Práce potvrdila, že autor je schopen samostatně, vědecky pracovat a vyřešit složitou problematiku s důležitými praktickými závěry.

Doporučuji proto, aby po úspěšné obhajobě disertační práce byl

MUDr Jiřímu Vaňkovi

udělen akademický titul doktor ve zkratce **Ph.D.**, dle § 47 Zákona o vysokých školách č. 111/98 Sb.

v oboru vnitřního lékařství

V Brně 8. 12. 2017

prof. MUDr. Jiří Vítovec, CSc
I. Interní kardiologická klinika
FN U sv. Anny Pekařská 53
656 91 Brno