

Doc. MUDr. Jozef Višňovský, CSc., mimoriadny profesor JLF UK Martin

Gynekologicko-pôrodnická klinika JLF UK a UNM Martin

Kollárová 2, 036 58, M A R T I N

---

## OPONENTSKÝ POSUDOK HABILITAČNEJ PRÁCE

MUDr. Ondřej Šimetka, PhD., MBA

V zmysle platnej § 1 ods. 8 Vyhlášky MŠ SR č. 6/2005 Z.z. o postupe získavania vedecko-pedagogických titulov alebo umelecko-pedagogických titulov docent a profesor, som, na základe menovania za oponenta dekanom JLF UK Martin, prof. MUDr. Jánom Dankom, CSc., vypracoval oponentský posudok habilitačnej práce MUDr. Ondřeja Šimetku, PhD., MBA, zástupcu prednostu Pôrodnicko-gynekologickej kliniky LF OU a FN v Ostrave, v odbore 7.1.9 gynekológia a pôrodníctvo, na tému:

### **HELLP SYNDROM. Etiológia, diagnostika a liečba.**

Formálne je predložená práca napísaná na 126 stranách a po **Abstrakte** v slovenskom, českom a anglickom jazyku nasleduje **Predhovor**, v ktorom autor stručne charakterizuje príčiny vzniku a zamerania danej práce. Následne je práca rozčlenená 16 samostatných kapitol. Pritom samotný odborný text je napísaný na 104 stranách, 3 strany sú **Prehľad použitých skratiek** a literatúra na 16 stranách. Práca obsahuje 20 tabuliek, 4 grafy a 20 obrázkov.

Práca začína stručne „**Úvodom**“ v ktorom autor uvádza problematiku, definíciou HELLP syndrómu

1. kapitola „**Současný stav problematiky HELLP syndrómu**“ je rozdelená do dvoch kapitol a uvádza históriu a incidenciu ochorenia.

V úvode 2. kapitoly „**Diagnostická kritéria HELLP syndrómu**“ (5 strana) autor popisuje kritéria pre diagnostiku HELLP syndrómu, na základe dvoch základných klasifikácií - Teneessi a Mississippi

3. kapitola „**Rizikové faktory preeklampsie a HELLP syndrómu**“ (2 strany) je rozdelená do dvoch podkapitol, a to rizikové a protektívne faktory.

V 4. kapitole „**Etiológia HELLP syndrómu**“ (12 strán), ktorá je rozdelená do 8 podkapitol sú popisované jednotlivé teórie, ktoré vysvetľujú podiel mechanizmov, zúčastňujúcich sa pravdepodobne na vzniku preeklampsie a HELLP syndrómu.

5. kapitola „**Úloha endotelu v organizme**“ (5 strán) je rozdelená do 5 podkapitol, popisuje význam fyziologických a patologických procesov na úrovni endotelu ciev v etiológii HELLP syndrómu.

V 6. kapitole „**Odlíšnosti HELLP syndrómu a preeklampsie**“ (2 strany) je stručne popísaný klinický, laboratórny ako aj diagnostický rozdiel medzi týmito dvoma nozologickými jednotkami tehotenskej patológie.

7. kapitola „**Predikce HELLP syndrómu**“ (8 strán) je rozdelená do 3 podkapitol a venuje sa možnosti predpovede vzniku preeklampsie.

8. kapitola „**Diferenciální diagnostika HELLP syndrómu**“ (10 strán) je rozdelená do 2 podkapitol a venuje sa ochoreniam, hlavne z pohľadu patológie trombocytov, v rámci odlíšenia och HELLP syndrómu.

9. kapitola „**Klinický průběh HELLP syndrómu**“ (6 strán) je relatívne strohá vzhľadom k svojmu zameraniu a popisuje symptómy a priebeh ochorenia.

10. kapitola „**Komplikace HELLP syndrómu**“ (16 strán) je obsahovo a ilustračne najbohatšia, má 9 podkapitol a popisuje jednotlivé komplikácie HELLP syndrómu v závislosti od postihnutia jednotlivých orgánov, resp. orgánových systémov.

V 11. kapitole „**Výsledky těhotenství komplikovaných HELLP syndrómem v ČR**“ (2 strany) je spomenutá práca autora z roku 2010, ktorá je venovaná tejto problematike a doplnené výsledky z pracoviska autora.

Kapitola 12 „**Včasná identifikace pacientek s HELLP syndrómem, jejichž stav bude po porodu vyžadovat podání plazmaferézy - vlastní pozorování**“ (12

strán) je zameraná na včasnú diagnostiku pacientok s komplikáciou HELLP syndrómu s postpartálnym trombotickým mikroangiopatickým syndrómom (PTMS), ktorý bol definovaný v minulom roku. Ide o retrospektívnu analýzu pacientok s HELLP syndrómom, podľa klasifikácie Mississippi. Celkom bolo v štúdií 87 pacientok, u 6 bola aplikovaná plazmaferéza, u 5 pacientok sa vyvinula PTMS.

13. kapitola „**Léčba HELLP syndrómu**“ (19 strán) obsahuje literárny prehľad súčasnej komplexnej starostlivosti o matku a plodu u tehotných s HELLP syndrómom.

14. kapitola „**Prognóza a poradenství ženám po HELPP syndrómu s ohledem na další graviditu**“ (1/2 strany) je veľmi strohý, s minimálnym obsahovým dopadom vzhľadom k názvu kapitoluy a uvedenej problematike.

15. kapitola „**Přehled použitých zkratek**“ (3 strany) je nelogicky uvedený na konci práce.

Posledná 16. kapitola „**Literatura**“ (16 strán) obsahuje 186 citácií, pričom zdroje sú uvádzané podľa citovania v texte a len malá časť odkazov je za obdobie posledných 5 rokov, cca 20 %.

### **Hodnotenie oponenta:**

Zvolená téma predloženej habilitačnej práce je vysoká, HELLP syndróm predstavuje závažnú tehotenskú patológiu, s významným dopadom na matku a plod v zmysle morbidity a mortality. Autor preukázal, že je v danej problematike primerane orientovaný a správnym smerom zamerá aj cieľ svojej práce, k predikcii, včasnej diagnostike a prevencii HELLP syndrómu. Autor si v svojej práci stanovil definovať kritéria na predikciu PTMS a jeho včasnú liečbu a svoje výsledky prezentoval v 12. kapitole.

### **Pripomienky oponenta a otázky na autora**

#### **A/ pripomienky:**

- napriek tomu, že práca svojím zameraním, obsahom a aktuálnou tematikou je výborná, formálne obsahuje viaceré nedostatky, najmä v členení a zaradení

kapitol, ako je napr. nelogické zaradenie kapitoly 12 pred kapitolu 13 a zaradenie kapitoly 15 na koniec;

- aj keď. pre habilitačnú prácu nie je stanovený jednoznačne predpis formálneho členenia, vzhľadom k charakteru a úrovni habilitačnej práce ako takej, by mala mať formálne minimálne úroveň práce k PhD, čo predloženej habilitačnej práci evidentne chýba;
- v práci zaráža a je zbytočné, aby v nej bolo relatívne veľa nepresností v literatúre, nesprávne formovanie a značenie, či chýbanie legend tabuliek, zlá definícia grafov a tabuliek, pričom v prípade tabuliek, je vo väčšine ich formálna stránka nedostačujúca na takýto formát vedeckej práce, ako aj ich nevhodným umiestnením;
- oponent ma k formálnej stránke aj nasledovnú zásadnú pripomienku - každý obrázok, graf, tabuľka musí byť jasne označený, či sa jedná o vlastný zdroj a ak nie, musí byť uvedený jasný odkaz, odkiaľ je zdroj čerpaný.

### **B/ otázky :**

- 1) Prečo ste používali klasifikáciu Mississippi a nie Teneessi?
- 2) Trieda 3 Vami použitej klasifikácie je prechodná, aký bol osud pacientok tejto triedy?
- 3) Literatúra udáva až 30 % vzniku HELLP syndrómu postpartum, vy nikde tento údaj neuvádzate, nemali ste postpartálny HELLP syndróm?
- 4) Incidencia HELLP syndrómu je 0,5 - 0,9 %, Vaša incidencia je výrazne vyššia, o aké obdobie ide, koľko bolo pôrodov celkovo, z nich na Vašej klinike a koľko v iných ZZ Čím to je, nie je to len nesprávnou klasifikáciou?
- 5) Zásadné pripomienky má oponent k metodike práce, na ktoré požaduje vysvetlenie:
  - Vaša štúdia bola klasifikovaná ako retrospektívna, schválená etickou komisiou, v práci sa nedá zistiť za aké obdobie!
  - okrem toho tam boli pacientky, ktoré porodili mimo Ostravy, koľko ich bolo, kedy /z časového hľadiska/ boli prevezené\_
  - odoberali pacientkam krv podľa určitých kritérií, ktoré definujete, ale ako ste to mohli zabezpečiť u pacientok mimo Ostravy a najmä retrospektívne?

- Váš súbor je výrazne nehomogénny, nakoľko neboli a ani nemohli byť zabezpečené štandardné podmienky pre všetky pacientky. Ako to ovplyvnili Vaše výsledky?
- zaradenie pacientok retroaktívne na základe výsledkov do skupiny 1 a 2 pre PTMS je minimálne sporné. Z tohto pohľadu nemožno výsledky predloženej práce, tak ako sú uvedené, považovať za vedecky relevantné.

**Záver:**

MUDr. Ondřej Šimetka, PhD., MBA predložil habilitačnú prácu, ktorú je nutné hodnotiť z viacerých hľadísk. Práca má na jednej strane viacero formálnych a metodologických nedostatkov, no na druhej strane svojím zameraním, výsledkami /aj keď nie sú vhodne a šťastne prezentované/ a najmä z hľadiska zamerania na perspektívy starostlivosti o tehotne s HELLP syndrómom, predstavuje určitý progres v tom, že prináša komplexný a ucelený pohľad na danú problematiku.

MUDr. Ondřej Šimetka, PhD., MBA svojou prácou „*HELLP SYNDROM.*

*Etiológia, diagnostika a liečba*“

zdokumentoval súčasné poznatky v problematike starostlivosti o pacientky so závažnou tehotenskou patológiou, akou HELLP syndróm nesporne je. Aj keď nepriniesol nové poznatky a aspekty riešenia tejto problematiky, predložená práca spĺňa formálne kritériá na habilitačnú prácu, a preto ju oponent v zmysle hore uvedených právnych noriem

**odporúča**

predložiť a prijať na habilitačné konanie v odbore 7. 1. 9 gynekológia a pôrodníctvo v zmysle § 1 ods. 8 Vyhlášky MŠ SR č. 6/2005 Z.z. o postupe získavania vedecko-pedagogických titulov alebo umelecko-pedagogických titulov docent a profesor.

Martin, 18.11.2011

doc. MUDr. Jozef Višňovský, CSc.

mimoriadny profesor