

Posudok oponenta.

Oponent: Prof. MUDr. Peter Strmeň, CSc.

Oponovaná práca:

MUDr. Martin Černák, PhD

Operácia diery makuly bez nutnosti pooperačného polohovania

Habilitačná práca

Habilitačná práca má 124 strán. Obsahuje zoznam skratiek, osem kapitol a zoznam použitej literatúry.

Po stručnom úvode nasleduje rozsiahla kapitola o problematike diery makuly (80 strán). Obsahuje niekoľko historických poznámok a časť ktorá sa venuje anatómii a fyziológii sklovca a zadného pólu oka.

Problematike kliniky diery makuly je venovaných 67 strán. Okrem už známejších údajov Kapitola obsahuje aj údaje o najnovšej klasifikácii zmien rozhrania sklovca a žltej škvrny (z roku 2013), ako aj najnovšie diagnostické postupy zamerané na túto oblasť. Z nich sa najpodrobnejšie zaoberá optickou koherentnou tomografiou sietnice. Autor sa podrobne venoval popisu technológií a dosiahnutým výsledkami s prístrojmi typu time domain a spectral domain. Rozlišovacia schopnosť prvého je 10-15 mikrónov, druhého 3-7. Vzhľadom na obvyklé oneskorené dodávanie špičkovej techniky na naše pracoviská autor na predstavenie princípov a výsledkov vyšetrení nused použiť aj zdroje z cudzej literatúry. Tým sa stalo, že z 58 publikovaných schém a obrázkov, je len 15 z pracoviska autora. Samozrejme, že nie sú opomenuté aj jednoduchšie vyšetrenia a postupy určené na samosledovanie pacientom.

Operácia diery makuly má len čosi viac ako 20-ročnú históriu. Pôvodne sa doporučovalo a aj dodržiavalo striktné dlhodobé pooperačné polohovanie dole tvárou. Keďže sa jedná väčšinou o staršie (a často aj menej mobilné) osoby, plnenie tejto podmienky spôsobovalo nemalé ťažkosti

Autor si za cieľ práce stanovil dôkaz, že aj bez dlhodobého polohovania dole tvárou sa diera makuly pri dostatočnej tamponáde plynom uzavrie.

Do súboru zaradil 30 očí od 30 pacientov s dierou makuly 2. – 4. štádia v trvaní 1-11 mesiacov. Operácie sa uskutočnili v priebehu roka 2012. U fakických pacientov sa operácia kombinovala aj s operáciou katarakty. Po čiastočnej pars plana vitrektómii, elevácii zadnej sklovcovej kôry a odstránení membrana limitans interna v rozsahu cca 2x2 diametre papily, bolo oko na záver operácie naplnené neexpandujúcou zmesou plynu C3F8 a vzduchu.

Pacienti polohovali dole tvárou len do kontroly nasledujúceho dňa. Pacientov sledoval minimálne 6 mesiacov. Podstatnú úlohu pri hodnotení cieľa práce hralo vyšetrenie sietnice optickou koherentnou tomografiou. U 25 pacientov sa diera uzavrela (typ 1), z toho u jedného po opätovnom naplnení oka plynom. U 4 pacientov sa okraje diery priložili (typ 2) a jeden pacient u ktorého sa diera neuzavrela opätovné naplnenie oka plynom odmietol. Anatomický úspech sa teda dosiahol na 96,6% očí.

Zraková ostrosť sa zlepšila viac ako o 3 riadky na 63,3% očí, o menej ako 2 riadky na 4 očiach, v 6 očiach zostala bez zmeny a u jedného pacienta sa videnie zhoršilo. Zraková ostrosť sa nezlepšila na očiach so štádiom diery makuly 4; pred operáciou a aj po skončení sledovania mali tieto oči zrakovú ostrosť 0,05. Z 19 očí so štádiom diery makuly 3 sa zraková ostrosť nezmenila na jednom a zhoršila tiež na jednom oku. Z deväť očí so vstupnou zrakovou ostrosťou 0,05 sa zlepšili len dve na zrakovú ostrosť 0,1. Zo štatistického hodnotenia vyplynulo, že zmeny zrakové ostrosti po operácii v tomto súbore sú signifikantne pozitívne.

Pripomienky k práci: Niektoré termíny použil autor ako v oftalmologickom slangu „patológia vitreoretinálneho rozhrania“, ošetrili laserom a pod.

Citácie: Sú radené väčšinou podľa poradia uvedenia v texte. Literárnych citácií je 179. Nie je uvedené z čoho je citovaný H.J. Knapp z roku 1869. Obrázok č.2 na str.15 nie je uvedený v citáciách. Citácie 2 a 3 boli spomenuté v texte až za citáciou 27, podobne 4 až za 31 a 32 po 51. V texte som nenašiel zmienku o citáciách: 10,73,74,173,174,178. Citácia Treister a Wygniansky je uvedená 2x (138 a 163).

Možno by bolo bývalo lepšie ak by vlastné obrázky autora s dierou makuly boli zaradené v časti výsledky práce. Aj z výsledkov tejto práce je vidieť, že oneskorené operácie (z najrôznejších dôvodov) už len extrémne zriedkavo majú za výsledok zlepšenie funkcie oka. S týmto poznatkom by bolo potrebné oboznámiť na všetkých oftalmológov prvého kontaktu na Slovensku.

Otázky na autora:

1. Nebolo možné do výsledkov uviesť aj nejaké číselné údaje z vyšetrenia OCT pred operáciou a po 6 mesiacoch? Prípadne zo zmien OCT v priebehu ďalšieho sledovania?
2. Polohovali všetci? Cca koľko hodín? Nebolo by stačilo len polohovanie na opačnom boku?
3. Pacient s odlúpenou sietnicou mal aké číslo?
4. Nie sú náhodou už k dispozícii hodnoty zrakovej ostrosti z dlhodobejšieho sledovania?

Záver: MUDr. Martin Černák, PhD v teoretickej časti spisu zhrnul súčasné poznatky o tejto problematike. Aj keď spracovanie vlastného materiálu je relatívne krátke, dosiahnuté anatomické a funkčné výsledky svedčia o tom, že aj minimálna doba polohovania stačí na to, aby sa diera makuly po správne vykonanej operácii uzavrela. Je pravda, že polohovanie tvárou nadol spôsobuje väčšine pacientov obtiaže. Táto práca dokázala, že sa dobrý výsledok dá docieľiť aj bez dlhodobého trápenia pacienta. Moje pripomienky k práci nie sú podstatného charakteru.

Práca MUDr. Martina Černáka, PhD. Operácia diery makuly bez nutnosti pooperačného polohovania spĺňa kritériá kladené na habilitačný spis.

Bratislava, 21.12.2015

Prof. MUDr. Peter Strmeň, CSc.,
oponent.


