

## Oponentský posudok habilitačnej práce

**Autor práce:** .....MUDr. Ľudovít Danihel, PhD.....

**Názov práce:** .....Trendy liečby nemetastázujúcich karcinómov rekta.....

**Študijný odbor:** .....Chirurgia.....

**Posudok vypracoval:** ....doc. MUDr. Peter Ihnát, Ph.D., MBA.....

.....Katedra chirurgických oborů LF Ostravské Univerzity.....

.....Syllabova 19, 703 00 Ostrava, ČR.....

### 1. Všeobecná charakteristika práce:

Habilitačná práca v celkovom rozsahu 107 strán je členená do 13 kapitol; text dopĺňuje 15 tabuliek, 24 obrázkov a 14 grafov. Obrázky a tabuľky prebrané zo zahraničnej literatúry ponechal autor v cudzom jazyku - celkovo bolo takto prevzatých 9 obrázkov a 3 tabuľky. V zozname použitej literatúry je uvedených 109 citácií (vrátane citácií domácich autorov), ktoré sa vzťahujú k predmetu výskumu. Autor v jednotlivých kapitolách prezentuje súčasnú úroveň poznatkov v rámci zvolenej problematiky, ako aj výsledky vlastného klinického výskumu. Práca je napísaná zrozumiteľne, je dobre dokumentovaná a je prehľadná.

### 2. Aktuálnosť zvolenej témy:

Problematika multimodálnej liečby pacientov s karcinómom rekta predstavuje neustále aktuálnu problematiku. Dáta medicíny založenej na dôkazoch a odborné názory týkajúce sa optimálnej liečby pacientov v II. a III. štádiu ochorenia sú však veľmi kontroverzné. Presnosť stagingu karcinómu rekta vychádzajúca z vyšetrenia panvy pomocou magnetickej rezonancie je u týchto pacientov zásadným faktorom ovplyvňujúcim liečebný management.

### 3. Ciele práce:

Hlavným cieľom habilitačnej práce bolo na vlastnom súbore pacientov s karcinómom rekta analyzovať koreláciu medzi nálezmi na predoperačnej magnetickej rezonancii panvy a nálezmi definitívneho histopatologického vyšetrenia resekovaného rekta.

Druhotné ciele predloženej habilitačnej práce boli popisné (analýza študijného súboru podľa lokality karcinómu, pohlavia, gradingu či analýza pooperačných komplikácií). Jednotlivé ciele habilitačnej práce sú autorom popísané stroho; vedecké hypotézy neboli stanovené.

#### 4. Zvolené metódy spracovania:

Metódy spracovania boli v habilitačnej práci zvolené vhodne. Na základe analýzy dostupných odborných prác bol v terorectickej časti práce predložený prehľad problematiky karcinómu rekta. Autor pritom kládol dôraz na nové trendy v liečebnom managemente pacientov ako sú kvalita predoperačného stagingu pomocou MR, totálna neoadjuvantná terapia, "watch and wait" stratégia atď.

Design klinickej štúdie bol adekvátny - prospektívna unicentrická kohortová štúdia. V metodickej časti práce chýba bližšia špecifikácia kritérií podľa ktorých boli hodnotené lymfatické uzliny na MR a kritérií podľa ktorých boli indikované jednotlivé typy operačných výkonov (resekcia vs. amputácia, parciálna vs. totálna mezorektálna excízia, vytvorenie protektívnej stómie).

#### 5. Výsledky a prínos nových poznatkov pre ďalší rozvoj vedy:

Hlavným prínosom habilitačnej práce, na základe hodnotenia vlastného súboru pacientov podstupujúcich primárnu chirurgickú resekciu rekta, je získanie dát o reálnej presnosti MR pri stanovovaní stagingu karcinómu rekta. Autor potvrdil veľmi nízku spoľahlivosť vyšetrenia - T-štádium bolo správne určené iba u 61% študijných pacientov, N-štádium dokonca iba u 44,8% pacientov.

Tieto údaje by mohli pomôcť v snahe o zmenu súčasných guidelines, ktoré indikujú neoadjuvantnú rádioterapiu (so všetkými jej negatívami) na základe výsledkov tak nepresnej a nespoľahlivej vyšetrovacej modality akou je MR panvy. Autor správne zdôrazňuje kľúčový význam dôslednej selekcie pacientov, ktorí by profitovali z neoadjuvantnej liečby ako aj potrebu koncentrovať pacientov s karcinómom rekta do *high volume* centier.

Vo výsledkovej časti práce nie sú údaje o počtoch pacientov, ktorí boli indikovaní k neoadjuvantnej liečbe resp. ktorí neboli do štúdie zahrnutí. Autor neponúka výsledky histopatologického vyšetrenia resekátov rekta (kvalita TME, počty vyšetrených/pozitívnych

uzlín, počet pozitívnych EMVI a CRM) ani výsledky hodnotenia parametrov na MR (vzdialenosť nádoru od CRM či počty postihnutých lymfatických uzlín).

## 6. Pripomienky a otázky pre autora:

Prosím o odpoveď na otázky:

- a) Meta-analýza publikovaná Sukhnim a kol. uvádza pri T-stagingu pomocou MR špecificitu 75% a senzitivitu 87%. Ako si vysvetľujete veľmi nízku presnosť správneho určenia T-stagingu (iba u 61% pacientov) na Vašom pracovisku?
- b) Aké sú na Vašom pracovisku počty pacientov liečených pre karcinómom rekta (počty paliatívnych a radikálnych operácií)? Koľko pacientov indikujete k neoadjuvantnej liečbe? Považujete sa za *high volume* centrum?

## 7. Záver:

Habilitačná práca MUDr. Ľudovíta Danihela, PhD. s názvom: „Trendy liečby nemetastázujúcich karcinómov rekta“ dokazuje dobrú znalosť problematiky a spôsobilosť autora samostatne tvorivo a vedecky pracovať. Predložená práca spĺňa kritériá pre habilitačnú prácu.

**Na základe vyššie uvedených skutočností navrhujem, aby bol autorovi po úspešnej obhajobe habilitačnej práce, udelený titul "docent" v odbore Chirurgia.**

Ostrava 11.9.2021

.....

doc. MUDr. Peter Ihnát, Ph.D., MBA