

Oponentský posudok

habilitačnej práce MUDr. Petra Ihnáta, PhD., MBA: Poruchy vyprázdňovania a funkčnosť anorekta po laparoskopickej nízkej resekcii rekta.

Posudok vypracoval: doc. MUDr. Jozef Belák, PhD

Prednosta II.chirurgickej kliniky

UPJŠ, LF Košice

1. Všeobecná charakteristika práce

Predložená habilitačná práca má spolu s literatúrou a prílohami 145 strán a je členená do 13 kapitol, text vhodne dopĺňuje 14 tabuliek 22 grafov a 9 obrázkov. Zoznam citovaných titulov považujem za zodpovedajúci a pre danú tému reprezentatívny, autor použil 5 autocitácií. Práca je písaná zrozumiteľne, je dobre dokumentovaná a je prehľadná.

2. Aktuálnosť zvolenej témy

Téma habilitačnej práce: Poruchy vyprázdňovania a funkčnosť anorekta po laparoskopickej nízkej resekcii rekta, vzhľadom na vysokú incidenciu kolorektálneho karcinómu, je vysoko aktuálna a je v popredí záujmov lekárov zaoberajúcich sa liečbou tohto ochorenia. Autor sa sústredil na následky radikálnej komplexnej liečby karcinómu konečníka pri snahe zachovať sfinkterovú funkciu anorekta.

3. Ciele a zvolené metódy spracovania

Ciele práce sú charakterizované prostredníctvom popisu cieľových kritérií, stanovenia vedeckých a nulových hypotéz, vymedzenia vstupných a exkluzívnych kritérií klinickej štúdie a definovania sledovaných parametrov. Primárnym cieľovým kritériom bolo vyhodnotenie funkčnosti anorekta pacientov po nízkej resekcii rekta pomocou LARS skóre a anorektálnej manometrie. Jedným z cieľových kritérií bolo vyhodnotenie vplyvu rádioterapie na funkčnosť anorekta. Na dosiahnutie vytýčených cieľov bolo stanovených osem vedeckých hypotéz.

K zvoleným metódam spracovania možno konštatovať, že z hľadiska klinických modelov patrili k optimálnym a vytvorili obraz možných následkov prednej nízkej resekcii rekta, či už s neoadjuvantnou alebo bez neoadjuvantnej rádioterapie.

4. Výsledky habilitačnej práce a prínos nových poznatkov

Hlavným prínosom habilitačnej práce, na základe hodnotenia vlastného súboru pacientov, ktorí podstúpili nízku resekcii rekta pre karcinóm, je získanie dát vyhodnotením porúch vyprázdňovania a funkčnosti anorekta. Z výsledkov vyplýva, že približne tretina pacientov po laparoskopickej nízkej resekcii rekta trpí závažným LARS a tretina ľahkým LARS. Základné parametre anorektálnej manometrie, ktoré majú štatisticky významnú koreláciu s prítomnosťou a závažnosťou LARS, sú pokojový tonus análnych sfinkterov, senzitivita rekta, rektoanálny inhibičný reflex a poddajnosť rekta. Pacienti, ktorí podstúpili nízku resekcii spolu s rádioterapiou panvy, vykazovali významne častejšie a závažnejšie poruchy vyprázdňovania v porovnaní s pacientmi bez rádioterapie. Zníženie rizika vzniku porúch vyprázdňovania autor vidí v dôslednej selekcii pacientov na neoadjuvantnú rádioterapiu a v identifikácii pacientov s vysokým rizikom vzniku funkčných problémov.

Pripomienky a otázky

Pripomienky nemám.

Moja otázka na autora:

Môžete upresniť, ako má prebiehať selekcia pacientov na RT a ako identifikovať pacienta s vysokým rizikom vzniku funkčných problémov?

Ste za postup nemeckých autorov (prof. Buchlera), neindikovať neoadjuvanciu u pacientov s postihnutím LU v mezorekte?

Záver

Habilitačná práca jednoznačne dokazuje výbornú znalosť problematiky a vedeckú i pedagogickú spôsobilosť autora. Preto navrhujem, aby po úspešnom obhájení habilitačnej práce, mu bol udelený titul „**d o c e n t**“ v študijnom odbore Chirurgia.

Košice 31.5.2017

doc. MUDr. Jozef Belák, PhD.