

OPONENTSKÝ POSUDEK HABILITAČNÍ PRÁCE MUDr TOMÁŠE KOLLERA PhD

PROGNÓZA CHRONICKÝCH CHOROBY PEČENĚ

Habilitant zvolil nejen zajímavé , ale z klinického pohledu i velmi vhodné téma.

Celý spis obsahuje celkem 128 stran, z nichž na 119 stranách-včetně literatury, vysvětlivek popisu obrázků tabulek a grafů, je napsána vlastní habilitační práce. Již zmíněná literatura je rozsáhlá- celkem 233 recentních citací. Součástí habilitačního spisu je 16 obrázků a 14 tabulek, vesměs graficky velmi zdařilých a pro čtenáře dobře srozumitelných.

Habilitační práce je členěna do dvou částí, zdařile propojených a vytvářejících tak jeden obsahový celek.

Prvá část obsahuje přehled dat epidemiologických , ve vztahu k prognóze jaterního onemocnění a uvádí , velmi zdařile , současnou problematiku jaterní fibrogenese, její diagnostiku , možnosti stanovení stupně fibrogenese, její terapii a pro oponenta zvláště zajímavé údaje o možnosti regrese fibrotického procesu.

Druhá část je složena ze tří autorových publikací, zveřejněných ve významných zahraničních časopisech . Tyto práce byly publikovány v období roků 2010- 2014 a samozřejmě, že jako takové , již byly pozitivně hodnoceny oponenty jednotlivých časopisů. Prvá publikace se věnuje dnes neobyčejně intenzivně sledované problematice, a tou jsou metabolické rizikové faktory, resp. metabolický syndrom , obecně z pohledu celé gastroenterologie. Habilitant sledoval u osob s metabolickými rizikovými faktory četnost přítomnosti dosud neidentifikovaných jaterních onemocnění. U reprezentativního souboru vyšetřených osob s metabolickým syndromem, prokázal významně častou elevaci ALT a GGT, jako charakteristické markery jaterní steatózy, nemoci, která se stala v současnosti , z pohledu zdravotního a sociálního , velmi závažným stavem. Druhá publikace je věnována tematicky první studii blízkému tématu, a to vztahu mezi steatohepatitidou a cholelithiázou. Habilitant zjistil, že nealkoholová jaterní steatóza je významně častějším nálezem u nemocných s cholelithiázou , oproti osobám s diagnózou steatohepatitidy, bez současně přítomné cholelithiázy.

Zcela originální a metodicky velmi zdařilou je třetí publikace . Habilitant pomocí neinvazivního modelu , založeném na identifikaci nemocných s hepatitidou C a s pokročilou cirhózou jaterní, sledoval možnost ,zda lze, díky modelování, posoudit přítomnost morfologických jaterních změn. Výsledek studie je velmi významným, protože se díky tomuto modelu je možno vyjádřit, za použití biochemických a demografických parametrů, jak významná je přítomnost fibrózy jater. Tím, dle habilitanta, je dána možnost přijmout správnou strategii včasné terapie HCV onemocnění.

K HABILITANTOVI SI DOVOLUJI MÍT NÁSLEDUJÍCÍ DOTAZY

- 1) Jakým mechanismem je vysvětlitelný fenomen regrese jaterní fibrózy? Např. v pankreatologii je popsán efekt léků ovlivňujících progresi fibrózy, nikoliv její regresi.
- 2) Z pohledu diagnostiky fibrózy- jaký je stran spolehlivosti a přesnosti diagnostiky vyšetřením histologickým versus a vyšetřením elastografií. V literatuře se hovoří o“neinvazivní biopsii“pomocí elastografie.
- 3) Metabolický syndrom je oficiálně uznáván dle kriterií z r. 1999- nutná jsou alespoň3 kriteria z pěti. Použil tato kriteria sám habilitant? Jestliže ano, jaké bylo procentuální zastoupení jednotlivých komponent metabolického syndromu?
- 4) Domnívá se habilitant, že preventivní cholecystektomie u osob se steatozou jaterní, jak ji někteří autoři zmiňují, je smysluplná?

ZÁVĚR

Neobyčejně zdařilá habilitační práce, tematicky řešící v klinice velmi významná, ale v běžné praxi stále málo sledovaná témata. Tím , že zásadní části spisu byly publikovány a oponovány v mezinárodních časopisech, měl oponent svoji roli zjednodušenou, spíše si proto dovoluje požádat habilitanta je o doplnění či osvětlení některých závěrů.

Habilitační práci doporučuji v dané podobě přijmout a po její obhajobě udělit MUDr.Tomáši Kollerovi PhD , titul docent vnitřního lékařství.

Prof MUDr. Petr Dítě DrSc

Brno , 27.12.2015