

Oponentský posudek habilitační práce

MUDr. Otakara Krafta, Ph.D..

přednosta Kliniky nukleární medicíny LFUO a FN Ostrava.

Habilitační práce se skládá vedle dvojjazyčného abstraktu a předmluvy z úvodu, cíle. Následují kapitoly věnované lymfoscintigrafii, biopsii sentinelové uzliny, srovnání úspěšnosti a předoperační a peroperační detekce sentinelové uzliny, histopatologii, radiační zátěži a ochraně, managementu vyšetřování biopsií. Práce je zakončena závěry a doporučeními pro klinickou praxi, seznamu publikací, soupisu literatury a 19 přílohami prací autora na dané téma.

Práce je nazvaná:

Sentinelová uzlina z pohledu nukleární medicíny

Práce je svázána, obsahuje 96 stran, 9 obrázků a 13 tabulek a v textu je odkázáno na 242 citací. Práce má souhrn v českém a anglickém jazyce, seznam zkratek a obsah.

Hodnocení práce:

- A) **Zvolené téma** je aktuální. Detekce sentinelových uzlin je při chirurgické léčbě dnes považována za zásadní a je součástí standardu. Zvolené téma se vztahuje ke zhodnocení nálezu tzv. sentinelových uzlin jako metastáz melanomu, tumoru prsu a gynekologických nádorů. Autor srovnává různé metody zobrazení těchto uzlin a výsledky zobrazení koreluje s histologickým nálezem extirpovaných uzlin. Úspěšnost předoperační detekce sentinelové uzliny hodnotí s ohledem na věk, body mass index (BMI) včetně korelace s hybridním zobrazením SPECT a CT.
- B) **Zvolené metody zpracování.** Výzkumný tým vedený autorem použil kombinaci lymfoscintigrafie, peroperační patentní modři a gama sondy. Lymfoscintigrafie byla provedena na kamerách planárních, tomografické (SPECT/CT) a hybridní – SPECT/CT pomocí 3 radiofarmak NANOCIS, SENTISCINT, ANANOCOLL. U karcinomu prsu a gynekologických nádorů byl průkaz sentinelové uzliny proveden v jedno nebo dvoudenním protokolu, u karcinomu prsu z injekcí radiofarmaka peritumorálně nebo subareolárně. Extirpované uzliny byly vyšetřeny histologicky a imunohistochemicky.
- C) **Výsledky práce a nové poznatky.**
1. Výše uvedené metody prokázaly dostatečnou míru detekce sentinelových uzlin s vysokou citlivostí. Detekce sentinelových uzlin umožňuje snížit rozsah chirurgického zákroku. Je však nutná spolupráce lékařů nukleární medicíny, patologa a chirurga.
 2. Nejúčinnějším způsobem detekce sentinelové uzliny je paralelní použití scintigrafie, gamasondy a patentní modři.
 3. U karcinomu prsu nebyl významný rozdíl, pokud radiofarmakum bylo aplikováno peritumorálně či subareolárně.
 4. U melanomu radiofarmakum NANOCOLL detekovalo více sentinelových uzlin.

5. U karcinomu prsu byla nižší úspěšnost záchytu pomocí gamasondy a při použití radiofarmaka SENTISCINT.
6. U karcinomu děložního čípku je detekce uzliny vyšší při použití SENTISCINTU než NANOCOLLU.
7. U karcinomu cervixu jednodenní protokol měl vyšší úspěšnost detekce uzliny.
8. Hybridní zobrazení pomocí SPECT/CT je lepší než planární scintigrafie, vylučuje falešně pozitivní místa akumulace radiofarmaka mimo uzlinu a má lepší výsledky u nemocných s nižším věkem a bez ohledu na váhu.

Dotazy oponenta k obhajobě habilitační práce:

1. Existuje interindividuální variabilita lokalizace sentinelové uzliny u nádoru lokalizovaných zhruba ve stejném místě (např. u kvadrantu prsu či děložního čípku).
2. V jaké proporcii nemocných byla sentinelová uzlina jedinou makroskopicky detekovatelnou metastázou ve studii sledovaných maligních nemocí.

ZÁVĚR:

Na základě podrobného prostudování habilitační práce „**Sentinelová uzlina z pohledu nukleární medicíny**“ mohu konstatovat, že splňuje všechny požadavky rozsahu a doporučuji ji k přijetí jako podklad pro habilitační řízení, na jehož základě doporučuji jmenování uchazeče docentem pro obor radiologie.

V Hradci Králové 25. 7. 2016

prof. MUDr. Antonín Krajina, CSc.
Radiologická klinika FN a LF UK
500 05 Hradec Králové
tel.: 495836201
fax: 495836211
email: antonin.krajina@fnhk.cz