

Oponenstký posudek habilitační práce pana MUDr.Ladislava Kužely,CSc.:
ENDOSKOPICKÁ TERAPIA BENIGNÝCH STENÓZ ŽLČOVÝCH CIEST
VZNIKNUÝCH PO CHOLECYSTEKTÓMII

Předložená habilitační práce je tematicky velmi významná, protože optimální řešení komplikací po cholecystektomii, a to i přes nárůst laparoskopických výkonů oproti klasické cholecystektomii, je nejen z klinického pohledu zásadní. Endoskopický přístup v řešení těchto komplikací je výkonem pro nemocné šetrným, s minimem kontraindikací, vyžadující ovšem přítomnost velmi zkušeného, zručného endoskopisty.

Habilitační práce je napsána na 75 stranách, její součástí je seznam zkratk a celkem 102 recentních citací. Práce je členěna do několika kapitol, pojednávajících o problematice žlučových stenóz z pohledu mechanismu vzniku lézí, klinických příznaků, diagnostiky se zvláštním zřetelem na úlohu endoskopické retrográdní cholangiopankreatografie , klasifikaci stenotických lézí a terapii. Část terapie je členěna na chirurgické přístupy, perkutánní transhepatickou terapii, terapii endoskopickou, následují vlastní výsledky, diskuze a doporučení pro praxi.

Oponent pozitivně hodnotí část úvodní, která vyčerpávajícím a srozumitelným způsobem seznamuje čtenáře s touto širokou a komplikovanou problematikou.

Do vlastní studie bylo zařazeno celkem 43 nemocných, u nichž v souvislosti s cholecystektomií vznikla některá z dále uvedených pooperačních komplikací. Zastoupení muži/ ženy je v souboru prakticky rovnoměrné- 41.9% vs. 58.1%. Důvodem provedení vyšetření byl u 41.9% ikterus a ve 46,5% abdominální algický syndrom, u necelých 10 % byl důvodem hospitalizace obstrukční ikterus. Endoskopická terapie biliárních stenóz spočívala v provedení endoskopické papilosfinkterotomie , následně byla prováděna dilatace stenózy a poté překlenutí stenózy drénem nebo drény. Snahou bylo zavést co největší možný počet 10 Fr. plastických drénů a stenózu nejen překlenout, ale i maximálně rozdilátovat. Po 1 roce byly drenážní výkony ukončeny a provedena kontrola průchodnosti biliárního stromu, včetně kontroly biochemických markerů. Kromě 100% technické úspěšnosti zavedení drenáže byla i ve 100% léčených endoskopická terapie v plném rozsahu realizována. Komplikace léčby byly minimální- což je vždy odrazem kvality provedené endoskopie.

Z léčeného souboru bylo sledováno 25 osob /58.1%/ déle než 1 rok, a nebyla zjištěna rekurence stenózy.

Předložená habilitace má několik priorit a přináší významné poznatky :

-Prioritou je zavedení několika širokých 10 Fr. drénů do biliárního systému –je to prvá taková zpráva z regionu Slovenska a Čech v terapii benigních stenóz žlučových cest, které se prokázalo jako efektivní a především bezpečné

-Nutnost takovou léčbu koncentrovat do center, kde efektivita výkonů a jejich bezpečnost je vysoká

-Nakonec uvádím to, co považuji za skutečně n e j c e n n ě j š í- tato studie je studií prospektivní, což umožnilo zadat přesná vstupní kritéria, získat k hodnocení homogenní soubor nemocných, který pak dle předem daného protokolu byl sledován.

Součástí předložené habilitační práce je celkem 5 zdařilých výsledkových tabulek a 20 rentgenových obrazů anebo schémat s nimi souvisejících, anebo obrázků , dokumentujících používané instrumentarium.

Dotazy na habilitanta:

1/ Domnívá se habilitant, že v práci uvedené indikaci by mělo smysl/pomineme-li ekonomiku/ řešit zaváděním biologického drénu?

2/Za jak dlouho po chirurgickém výkonu byly endoskopické výkony prováděny?

3/Protože vím,že MUDr. Kužela CSc. se problematice drenážních výkonů věnuje dlouhodobě, proto mimo tuto habilitační práci se dovoluji optat, zda nemá zkušenosti s tím, že dlouhodobá biliární drenáž vede k„brkovitému“ ztuzení d. choledochus, což vadí chirurgům při případných rekonstrukčních výkonech na žlučových cestách.

ZÁVĚR

Velmi zdařilá habilitační práce s řadou priorit, uvedených výše, svědčící o neobvyklé nejen šikovnosti, ale především zkušenostech habilitanta s endoskopickou terapií benigních stenóz žlučových cest.

Práce má všechny náležitosti práce habilitační, navíc jsem měl možnost sledovat medicínský růst pana MUDr. Ladislava Kužely CSc. více než „moc“ let / 20 let?/, velice si cením jeho

cílevědomosti, vzdělanosti v oboru , kdy si dovolím tvrdit, že MUDr. Kužela je skutečnou gastroenterologickou osobností nejen v hranicích Slovenska. Doporučuji proto, aby po úspěšné obhajobě habilitační práce byla panu MUDr.Ladislavu Kuželovi,CSc. udělena hodnost docenta pro obou vnitřní lékařství.

Prof.MUDr.Petr Dítě, DrSc.



Brno dne 25.3.2014