

Oponentský posudok

habilitačnej práce **Doc. MUDr. Viery Lehotskej, PhD.** – **3T MR-mamografia – multiparametrický prístup v diagnostickom zobrazení prsníkových lézií.**

Habilitačná práca Doc. MUDr. Viery Lehotskej, PhD. je odrazom jej vedecko-výskumných aktivít. Venuje sa veľmi aktuálnej problematike, diagnostike včasných premalígnych a malígnych lézií karcinómu prsníka. Význam zdôrazňuje skutočnosť, že karcinóm prsníka je stále najčastejším nádorovým ochorením ako aj príčinou úmrtia na nádorové ochorenia v ženskej populácii.

Členenie i obsahová náplň práce sú správne, logické, obsahovo aktuálne.

Habilitačná práca má celkovo úctyhodných 238 strán, samotný odborný text 193, je veľmi vhodne a pekne doplnená 35 tabuľkami (trochu ma prekvapilo, že väčšina z nich je prekopírovaným obrázkom z prezentácie, niekedy menej prehľadným a čitateľným), 6 grafmi a 61 obrázkami, zoznam literatúry obsahuje 260 literárnych odkazov, zastúpené sú aj domáce zdroje a to aj samotnej autorky a jej kolektívu.

Ciele (témy) habilitačnej práce sú jasne a zrozumiteľne formulované a tak ako boli definované aj boli jednoznačne splnené.

Zvolené metódy spracovania ako aj použité štatistické analýzy sú adekvátne a primerané.

Všeobecná časť dizertačnej práce je nadmerne rozsiahla (129 strán), detailne sa venuje popisu MR-mamografie ako významnej zobrazovacej diagnostickej metóde, jej technickým aspektom, metodike, možnostiam rozširujúcim diagnostické prínosy použitím komplexnej palety vyšetrených parametrov. Popisne aj pomocou obrázkov predstavuje charakteristiky rôznych lézií v prsníku. Predstavuje možnosti a indikácie MR-mamografie samotnej, rozšírenej o doplnkové techniky a v kombinácii s inými vyšetrovacími spôsobmi (ultrasonografia a digitálna mamografia), zdôrazňuje prednosti jednotlivých metódik, porovnáva ich prínos ako aj prínos a význam kombinácie viacerých vyšetrovacích metód.

Samotná práca predstavuje súbor 575 pacientok s primárnym ložiskovým procesom alebo atypickým nálezom v prsníku. Všetky mali vyšetrenie jednotlivých MR znakov multiparametrickým prístupom, biopsiu, koreláciu s histopatologickým výsledkom, koreláciu s nálezom pri ultrasonografii, digitálnej mamografii a určenie a porovnanie spoľahlivosti jednotlivých metódik a ich kombinácií. Zvlášť sú tieto porovnávaná robené pre in-situ karcinómy a pre invazívne karcinómy.

Vzhľadom na rozsah celej práce je diskusia rozsahovo skromnejšia (11 strán). Ako aj autorka uvádza, nie je vo svetovom písomníctve veľa prác takého rozsahu a navyše sú závery pomerne rôznorodé. Preto musím opakovane vyzdvihnúť význam práce, ktorá prináša vlastné výsledky, ktoré sú základom pre posudzovanie významu multiparametrickej MR-mamografie. Autorka akcentuje význam tohto vyšetrenia v diagnostike včasných karcinómov prsníka, teda štádia s vysokým potenciálom vyliečenia. Mimoriadne cenným prínosom by mohla byť vyššia spoľahlivosť pri odlišovaní benígnych a premalígnych lézií, hodnotenie biologickej aktivity, odlíšenie premalígnych lézií od malígnych.

Veľmi pozitívne hodnotím „odporúčania pre prax“, kde sú jasne formulované konkrétne závery a odporúčania, ktoré môžu prispieť k zvýšeniu kvality diagnostiky. Práca je spracovaná aj štylisticky a formálne na veľmi dobrej úrovni.

Moje pripomienky:

Výber slov a správnosť:

Str. 20 ...detekcii zhubného nádora... (21.)...zhubného nádoru...

(38) citlivý k vs citlivý na, (50 a potom opakovane ďalej)...po zahájení liečby. (55 a potom opakovane ďalej)...kedy sa jedná, (60)...pod stereotaktickou mamografickou kontrolou, (67)...podrobná znalosť východiskového stavu, (71)..indikované k biopsii vs na biopsiu, (113)...indikovaná k, (156)...indikované k, ...ktoré k vyšetreniam,

Chybičky

(26)...podporuje znoženie, (50)...rozšíreného protoku MR, (54)...subtrakcia prekontrastu, (65) Ultrasonografiia, (74)...MR-mmografie, ...však nie spoľahlivo možná, (76)...kontrastnej náplni diktú, ...po chirurgickej, (77)...Z dôvodov zabráneniť, ...je zistenia prítomnosti, ..a to ešet, odpoveď an liečbu, ...informáciu o púerfúzných, ...dynamicá pokontrastná, (78).....preaxilárne loskalizoavnej, ...preaxilárne lymfadenopatie, (79)...augmantačnej, (82)...T2 TIRM v korinárnej, ...mamografický korelá, (85)...pre supsektný, (88)...je veľmi žiadúcim, (96)...s potlačením tsignálu, (97)...obklopené preusokapsulou, (99)...s potlačením, ...celulárny fibrofadenóm, ...v rozhraní letarálneho, ...fibroadenóm sa prevahou, ...charakteristickým hypointenzný signálom, (102) DCE – výrazný pokontrastný, (103)...nárast pokontrastnej, prípade sa ložisko, (104)...periférne prepektorálen, ...čerstvý tuková nekróza, (106)..signálu zuku, ...ktoré je obklopení, (111)...tvorí medzi nimi spetum, (113)...pokontrastným cvysycovaním, (114)...difúzne zmeny mliečnej s veľmi, ...viacpočetné cysty v varibilne, (115)...viacpočetní cysty variabilenje, ...mierne pokontrastné, ...patrí k proliferatývnym, (116)...prípadov naideme viacpočetné pokontrastne, (117)...v hĺbke

parenchými, ...s tvorbou vaskularizovaného, ...jazvy s prechdom, (120)...nižší stupeň, ...pri ktorých zvýšené riziko vývoja invazívneho karcinómu vzťahuje na oba prsníky, (121)...charakter pokontarstného, (125) subtrakcia – miernz. (129)...nízku porliferačnú, (130) Invatzívny duktálne karcinóm,...ako ložiskové alebo difúzna forma, (140)...obraz zhrubnuta a hyperémie kože,(143)...diagnostike mjú, (145)...jednak dotzálneho tieňa, (151) V dynamickej pokontrastnej (DCE) štúdií bola intravenózne automatickým injektorom...sme rýchlosťou...aplikovali, (203)...etitelovej výstelky,

Technická chyba – sled strán 65. 68, 67, 66, 69

Nejasnosti

(209)...kde samotná digitálna mamografia našla iba 4 zo 72 (58. 33%) – omyl – 42 zo 72

(212) v bode 2. – predpokladám, že PPH v zátvorke má byť miesto (88% vs 90. 79%) správne (90. 79% vs 87%) a NPH miesto (67. 11% vs 85. 36%) správne (85. 36% vs 67. 11%)

Moje otázky:

1. Všeobecne sa zdá, že skrining vedie k „naddiagnostikovaníu“ a to potom k „nadlečovaníu“, má význam sa tak detailne zaoberať léziami pod 0. 5 cm ?
2. Nie sú indikácie multiparametrickej MR-mamografie príliš široké ?
3. Aká by bola finančná, prístrojová a personálna potreba na celoplošné pokrytie indikácie multiparametrickej MR-mamografie v SR ?
4. Nie je percento „nadhodnotených“ lézií príliš veľké pre praktické potreby vyšetrenia ?

Habilitačná práca Doc. MUDr. Viery Lehotskej, PhD. je napísaná vysoko kvalitne aj po odbornej, vedeckej i formálnej stránke. Presne vyjadruje jej postavenie v problematike diagnostiky včasných štádií karcinómu prsníka a zavádzaní nových a vylepšovaní existujúcich diagnostických možností. Dosiiahnuté výsledky sú mimoriadne cenné a sú určujúce pre trendy v mamodiagnostike na Slovensku.

Habilitačnú prácu Doc. MUDr. Viery Lehotskej, PhD. hodnotím **jednoznačne kladne, odporúčam**, aby jej bol po úspešnom obhájení udelený vedecko-pedagogický titul **docent**.

Bratislava, 30. september 2013


Prof. MUDr. Stanislav Španik, CSc.