

Doc. MUDr. Gabriel Kamenský, CSc, FESC,
V., interná klinika LFUK a UN Bratislava, Ružinovská 26, 8206 Bratislava

OPONENTSKÝ POSUDOK

na habilitačnú prácu MUDr. Petra Sabaku, PhD, odborného asistenta Kliniky infektológie a geografickej medicíny LFUK a UNB v Bratislave na tému:

Chronické srdcové zlyhávanie v ambulantnej praxi na Slovensku: liečba, klinické a biochemické parametre a ich vzájomné vzťahy

Práca je napísaná na 146 stranách, obsahuje 34 tabuliek, 35 grafov a 149 citácií z toho 4 z posledných 3 rokov, žiadna citácia zo slovenskej literatúry.

Autor, aj keď pracuje na Klinike infektológie a geografickej medicíny LFUK a UNB v Bratislave, ktorá sa nezaobrá problematikou habilitačnej práce, si zvolil mimoriadne aktuálnu tému. Ako píše v úvodnom poďakovaní, údaje prezentované v predkladanej habilitačnej práci zozbieral počas svojho pôsobenia na dnes už neexistujúcej II. internej klinike LFUK a UNB.

Chronické srdcové zlyhávanie (CHSZ) patrí medzi najčastejšie sa vyskytujúce ochorenia, pričom jeho prevalencia každým rokom narastá. Napriek veľkému množstvu dôkazov týkajúcich sa jeho patogenézy a rizikových faktorov, existencii čoraz širšieho terapeutického armamentária, klinická prax ukazuje, že je stále veľkým terapeutickým problémom. V súčasnosti patrí medzi hlavné príčiny kardiovaskulárnej i celkovej mortality.

CHSZ predstavuje z tohto pohľadu jeden z najzávažnejších medicínskych problémov súčasnosti a preto analýza dnešného stavu na Slovensku je mimoriadne vítaným cieľom výskumnej práce.

Vo svojej habilitačnej práci sa autor venoval problematike CHSZ, jeho prevalencii, incidencii, ako aj prognóze predovšetkým z údajov zo zahraničia. Správne konštatuje, že napriek značným pokrokom v diagnostike i liečbe, prognóza týchto pacientov je stále neuspokojivá, čo je mimoriadne alarmujúce, nakoľko incidencia i prevalencia pacientov s CHSZ stále narastá.

Autor prezentoval výsledky epidemiologickej, observačnej, prospektívnej štúdie Kardiak zameranej na pacientov s CHSZ v primárnej zdravotnej starostlivosti, ktorá sa realizovala v rokoch 2013 a 2014. Do štúdie bolo náhodne, konzekutívne zaradených 7 032 pacientov, 3 281 mužov (46,44 %) a 3 751 žien (53,34 %), ktorí boli odosielaní z ambulancií všeobecných lekárov pre dospelých.

Primárnym cieľom bolo charakterizovať pacientov s CHSZ z hľadiska klinických, laboratórnych a echokardiografických parametrov, zistiť prevalenciu komorbidít a ich komplikácií počas 1 roka. Sekundárnym cieľom bolo posúdiť farmakologický manažment

počas 1 roka vrátane adherencie pacientov k liečbe. Z tohto hľadiska MUDr. Sabaka aj štruktúroval habilitačnú prácu, ktorú rozdelil na 3 časti – v prvej je charakteristika sledovanej vzorky pacientov s CHSZ, v druhej časti je liečba a v tretej je hodnotený vzťah koncentrácie kyseliny močovej ku klinickým a biochemickým premenným v sledovanej vzorke pacientov s CHSZ.

V závere práce autor zdôraznil, že populácia ambulantných pacientov s CHSZ na Slovensku sa výraznejšie nelíši v klinických, echokardiografických parametroch v porovnaní s predošlými štúdiami z iných krajín. Rovnako sa nelíši ani z hľadiska liečby, hoci liečivá v dostatočnej dávke alebo v správnej forme užívala len menšia časť súboru. Koncentrácia KM pozitívne koreluje s NT-pro BNP a môže predstavovať marker závažnosti CHSZ.

Zhodnotenie habilitačnej práce:

Autor vo svojej práci potvrdil, že podobne ako v iných krajinách i na Slovensku je štruktúra liečby CHSZ adekvátna, ale dávkovanie liečiv je často výrazne nižšie ako je odporúčaná dávka. Z analýzy údajov o KM došiel k záveru, že jej koncentrácia pozitívne koreluje s laboratórnym parametrom NT-pro BNP a môže predstavovať marker závažnosti CHSZ.

Autor zvolil adekvátnu metodiku spracovania dát. Súbor pacientov považujem za dostatočný, použité štatistické metódy za adekvátne a výsledky za obohacujúce stav súčasného poznania v liečbe CHSZ na Slovensku.

Autor ukázal schopnosť logického myslenia, analýza väčšiny získaných dát potvrdzuje možnosti autora ďalej vedecky rásť. Vedecké ciele boli jasne formulované a väčšinou aj splnené. Text je prehľadne spracovaný, dobre sa číta.

V práci je iba zopár drobných nepresností – preklepov, jazykového a štylistického charakteru (str. 19 – slovo kacheksia – správne kachexia, str. 25 - FELK pod 40 % - správne EF LK, a zopár ďalších).

Za zásadnú limitáciu práce však považujem absolútnu absenciu slovenských prác v problematike CHSZ. Relatívne nízky je počet (4) citácií z posledných 3 rokov.

K práci mám niekoľko metodologických a logistických poznámok, resp. otázok:

Poznámky:

V práci postrádam metodiku hodnotenia hypertrofie LK, systolickej i diastolickej funkcie LK (DFLK), napriek tomu, že echokg údaje predstavujú významnú časť prezentovanej práce. Z práce predpokladám, že autor zbieral echokg údaje retrospektívne z dokumentácie pacienta, takže tieto merania neboli nijako pre účel štúdie štandardizované a a validizované.

V časti DFLK – autor konštatuje, že diastolické parametre boli hodnotené „transmitrálnou prietokovou krivkou za použitia dopplera“. Dnes existuje množstvo dôkazov, ktoré preukázalo že takéto hodnotenie DFLK je v súčasnosti nepostačujúce a mali by sa minimálne použiť parametre z TDI. **Preto aj výsledky z tabuľky 8 – podľa ktorých až**

17,8% mužov a 10% žien malo normálnu funkciu LK - považujem za ťažko akceptovateľné, resp. neakceptovateľné (priemerný vek súboru bol 65,4, resp. 70,2 rokov u mužov, resp. u žien, zastúpenie artériovej hypertenzie až 86,1 % mužov a 90,5 % žien, vysoká prevalencia ICHS...).

Otázky:

Pri hodnotení DFLK vzniká relevantná otázka - ako autor hodnotil DFLK pacientov s fibriláciou predsiení, ktorú malo v súbore Kardiak 27% mužov a 23% žien. Vieme, že diastolické parametre osobitne použitím „metodiky transmitrálneho prietoku“ pri fibrilácii predsiení nie je možné vôbec použiť.

V tabuľke 9 autor porovnáva prítomnosť HLK a dilatácie LK u mužov a žien. Prognosticky je veľký rozdiel v závislosti od typu hypertrofie LK. A keďže autor hodnotí pacientov s CHSZ - podiel pacientov s excentrickou HLK sa môže významne podieľať na ich prognóze. Má autor k dispozícii tieto údaje ? Ak áno, vhodné je ich doplniť.

Autor venoval pomerne veľký priestor výskytu hladiny kyseliny močovej (KM) u pacientov s CHSZ a postuloval, že súvislosť medzi jej hladinou a závažnosťou CHSZ je lineárna. V tomto kontexte ma zaujíma, či autor hodnotil asociáciu intenzifikácie diuretík vo vzťahu k hladine KM (pacienti s vyšším stupňom CHSZ väčšinou užívajú vyššie dávky diuretík a naopak). Keďže autori použili multivariačnú regresnú analýzu na potvrdenie tejto závislosti, mám otázku, či do tejto analýzy zahrnuli aj diuretickú liečbu a jej intenzifikáciu, aby vylúčili tento vplyv a rovnako aj užívanie alopurinolu, ktorý hladinu KM znižuje.

Na záver si dovoľujem konštatovať, že habilitačná práca preukazuje odborné kvality autora, spĺňa všetky zákonom stanovené kritériá pre takúto prácu a preto navrhujem MUDr. Petrovi Sabakovi, PhD, odbornému asistentovi Kliniky infektológie a geografickej medicíny LFUK a UNB udeliť po zodpovedaní vyššie uvedených otázok hodnosť „Doc“ v odbore 7.1.4. Vnútorné choroby.

V Bratislave dňa 26. 6. 2018

Doc. MUDr. Gabriel Kamenský, CSc, FESC
V. interná klinika LFUK a UN Bratislava