



# I. ORTOPEDICKÁ KLINIKA

1. lékařská fakulta

Univerzity Karlovy v Praze



## Oponentský posudek habilitační práce

**Název: Revízní operácie acetabulárneho komponentu s použitím modulárnych implantátov z trabekulárneho titánu**

**Autor: MUDr. Boris Šteňo, PhD.**, Univerzita Komenského v Bratislavě, Lékařská fakulta, II.ortopedicko-traumatologická klinika

**Oponent: Prof. MUDr. David Pokorný, CSc.**, 1.lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze, I.ortopedická klinika

Předkládaná práce obsahuje 121 stran, je přehledně členěna do 9 částí, je připojen seznam literatury.

Úvodem je stručně probrána historie aloplastiky kyčelního kloubu, jejíž rozvoj nastává již v polovině minulého století.

V druhé části práce je probírán současný stav v aloplastice kyčelního kloubu, techniky implantace, možnosti fixace do kosti. Je probrána problematika tribologie.

V části třetí je probrána technika řešení kostních defektů kostními štěpy.

Ve čtvrté části jsou probrány indikace k revizním výkonům.

Část šestá je věnována velkému problému, kterým je extrakce selhaného implantátu, zejména fixovaného necementovanou technikou. Autor užívá instrumentárium Moreland, firmy DePuy.

Sedmá část je věnována popisu a klasifikaci kostních defektů acetabula, vzniklých migrací a uvolněním primárního implantátu. V souladu s všeobecně přijatou praxí volí klasifikaci dle Paproskiho. Tato část je dokonale dokumentovaná schémata a prezentací klinických kazuistik.

V části 7.2 jsou probrány různé modely revizních implantátů pro řešení defektů acetabula- od dříve užívaných až po ty nejmodernější.

Část osmá již je začleněna do Speciální části. V této části si autor vytyčuje cíl práce. Tím je shrnutí vlastních zkušeností s revizními operacemi kyčelního kloubu s ohledem na užití revizního systému firmy LimaCorporate, Itálie.

Fakt, že autor použil tento implantát u 250 případů, dokumentuje značnou zkušenost s tímto systémem a jedná se o soubor ojedinělý v mezinárodním měřítku.

Následuje popis revizních acetabulárních implantátů Delta TT. Zde by bylo vhodné doplnit podrobnější obrazovou dokumentaci.

V části 8.5 jsou popsány možné operační přístupy při revizních výkonech na kyčelním kloubu. I této části by prospěla bohatší obrazová dokumentace.

Část 8.8 popisuje soubor případů zařazených do hodnocení. Hodnoceno je 81 případů užití revizního systému Delta TT. Průměrná doba sledování je 38 měsíců s rozptylem 24 až 62 měsíců.

Podrobně jsou uvedena škála užitých velikostí a modulů revizního systému.

Funkční výsledky jsou hodnoceny modifikovaným skóre dle Postel-Merle d'Aubigne.

Prezentovány jsou i případy komplikací. V jednom případě došlo k ukotvení revizní jamky, v jednom případě k luxaci.

Celkově lze dosažené klinické výsledky označit jako vynikající.

V práci je zahrnuto 125 citovaných prací. Autor prokazuje vynikající znalost odborné literatury, cituje i zcela recentní pozorování.

Závěr je jasně formulovaný. Velkým přínosem práce jsou přesně definovaná doporučení pro klinickou praxi. Práce přináší nové významné poznatky.

## **Shrnutí**

Autor v předložené práci dokázal dokonalou orientaci v problematice revizních operací náhrady kyčelního kloubu. Jedná se o nejsložitější operativu, jelikož kyčelní kloub je kloub nosný a každá technická chyba implantace se ihned promítá do každodenních problémů chůze a všech běžných pohybů. Rovněž perooperačně je značné riziko poranění nervovécévních struktur, zlomeniny stehenní kosti či pánve ve změněném anatomickém terénu. Ukotvení revizního implantátu a optimální volba typu a modulů vyžaduje perfektní technický cit a značné operační zkušenosti.

Všechny tyto schopnosti autor v práci dokazuje. Navíc jsem měl možnost osobně se přesvědčit o skvělé operační technice a klinických schopnostech kolegy Šteňa na jeho klinice a na mnoha konferencích.

Práce zpracovává revizní operace kyčleního kloubu komplexně, autor pracuje perfektně s literárními poznatky. Soubor pacientů je kvalitně a poctivě zhodnocen. Celkový počet případů, u kterých revizní systém Delta TT byl autorem užit, tedy 250, je ojedinělý v mezinárodním měřítku.

Gramatickou stránku nehodnotím, slovenský jazyk dokonale ovládám slovem, nikoliv písmem.

Jediným nedostatkem, který jsem v některých částech shledal, je absence podrobnější obrazové dokumentace. Právě doplnění některých pasáží textu o více schémat a fotografií by ještě zvýšilo kvalitu díla. Například část 7. je ale naopak dokumentována perfektně. Práce je pak vhodná k vydání formou monografie.

Práce jednoznačně přináší nové významné poznatky a jasně definovaná doporučení pro klinickou praxi.

### **Dotazy na autora**

- strana 39: zajímal by mne výrobce negativní frézy na extrakci dříku- tento nástroj na naší klinice neužíváme a jistě je to na konkrétní typy dříku velmi vhodné
- strana 41: je možno prezentovat, kterou techniku osteotomie femuru autor preferuje pro extrakci dříku?
- strana 42: užívá autor, nebo má zkušenosti s některým z přístrojů na fragmentaci cementového lůžka pomocí fyzikálních sil?
- jaké má zkušenosti autor se zaváděním distálního „háku“, který je součástí implantátu Delta TT Revision- na naší klinice máme s využitím tohoto háku vždy velký problém a prakticky nikdy neplní funkci
- jaké časové schéma autor doporučuje pacientům při zatěžování končetiny po implantaci revizní jamky TT

### **Závěr**

Na základě výše uvedeného hodnocení doporučuji práci jednoznačně přijmout v předložené formě.

Na jejím základě a na základě osobní znalosti zkušeností a dovedností MUDr. Borise Šteňa doporučuji Vědecké radě Lékařské fakulty Univerzity Komenského v Bratislavě, aby jeho žádost o habilitaci postoupila dalšímu řízení pro udělení vědecko-pedagogické hodnosti Docent.

V Praze, dne 17. května 2015

  
Prof. MUDr. David Pokorný, CSc.