

POSUDEK OPONENTA HABILITAČNÍ PRÁCE

Masarykova univerzita

Uchazeč

Habilitační práce

Oponent

**Pracoviště opONENTA,
instituce**

MUDr. Jiří Vaniček, Ph.D.

Mechanická rekanalizace v léčbě ischemické cévní
mozkové příhody

Kamil Zeleňák, Doc. MUDr. PhD. EBNI

Rádiologická klinika JLF UK a UNM Martin, Kollárova 2,
03659 Martin

Habilitační práce obsahuje 146 strán, 11 obrázků, 6 tabulek (uvedených v příložených publikacích v tlači) a v textu je odkaz na 118 citací (z nich 14 je mladších ako 5 rokov). Práce má súhrn v českom aj anglickom jazyku, zoznam skratiek aj obsah. V úvode autor opisuje patofyziológiu cievnej mozgovej príhody (CMP), diagnostiku a možnosti liečby. Prehľadne uvádza všetky zásadné štúdie, ktoré determinovali terapeutické postupy a odporúčania pre liečbu ischemickej CMP. Dôkladne popisuje dostupné inštrumentárium.

Hodnotenie práce:

A) **Zvolenú tému** považujem za významnú a aktuálnu, keďže akútna ischemická cievna mozgová príhoda má vážne sociálno-ekonomické dôsledky.

B) **Zvolené metódy spracovania.** Autor v prvej časti retrospektívne analyzoval výsledky liečby 87 a v druhej výsledky 62 pacientov, u ktorých bola vykonávaná aj automatická CT perfúzna analýza. Okrem stanovenia angiografických a klinických výsledkov liečby po 3 mesiacoch od sa autor venoval aj štatistickému porovnaniu výsledkov medzi skupinami pacientov liečených len intravenóznou trombolýzou a skupinami liečenými aj intraarteriálnou trombolýzou a mechanickou trombektómiou (MTE) pomocou extrakčného zariadenia Solitaire. Štatistické metódy boli správne aplikované. Autor sa snažil docieľiť čo najväčšiu homogenitu dát, preto do skupiny pacientov liečených MTE boli zaradení výlučne pacienti, u ktorých bolo použité zariadenie Solitaire, hoci na pracovisku autora boli v sledovanom období používané aj iné typy rekanalizačných zariadení. Pri dvoch literárnych zdrojoch nebol uvedený rok vydania. Diskusia docielených výsledkov je výstižná. Výsledky práce boli publikované:

1. Vaniček J, Bulik M, Brichta J, Jancalek R. Utility of a rescue endovascular therapy for the treatment of major strokes refractory to full-dose intravenous thrombolysis. Br J Radiol 2014;87:20130545.;

2. Vaniček J, Cimflova P, Bulik M, Jarkovsky J, Prelecova V, Szeder V, Volny O. Single-Centre Experience with Patients Selection for Mechanical Thrombectomy Based on Automated Computed Tomography Perfusion Analysis-A Comparison with Computed TomographyCT Perfusion Thrombectomy Trials. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2019 Apr;28(4):1085-1092. doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2018.12.041. Epub 2019 Jan 14.

C) **Výsledky práce a nové poznatky.** Autor zaznamenal docielenie miery rekanalizácie TICI 2-3 (vrátane TICI 2a) u 68,7% pacientov v IAT a 76,1% MTE skupine. Udáva priemernú dobu trvania výkonu 1,8 hod (IAT), resp. 1,6 hod (MTE). Ako rizikový faktor docielenia len parciálnej rekanalizácie uviedol ženské pohlavie. Autor potvrdil, že priaznivý klinický výsledok je závislý od miery docielenej rekanalizácie. Medzi skupinami IAT a MTE nebol významný rozdiel v miere komplikácií a úmrtia.

Údaje druhej skupiny pacientov (N=62) boli sumarizované z obdobia 2016-2017, kedy sa zvýšila frekvencia endovaskulárnej liečby iCMP, čo mohlo mať pozitívny vplyv na priaznivý výsledok. Automatická CT perfúzna analýza ovplyvnila selekciu pacientov na EVL. V tejto skupine pacientov bolo priemerné NIHSS skóre bolo 16 a ASPECT 8.

Dotazy oponenta k obhajobě habilitační práce (počet dotazů dle zvážení oponenta)

Aký bol median trvania výkonu v IAT a MTE skupine pacientov a aký je na pracovisku autora aktuálne maximálny limit na počet pokusov o rekanalizáciu uzavretej tepny?
Aké minimálne ASPECT skóre autor akceptuje na indikáciu na EVL v súčasnosti?
Aký je protokol medikamentózneho liečby po EVL na pracovisku autora?
Ako autor postupuje pri liečbe tandémových uzáverov?

Závěr

Habilitační práce MUDr. Jiřího Vaníčka, Ph.D „Mechanická rekanalizace v léčbě ischemické cévní mozkové příhody“ **splňuje** požadavky standardně kladené na habilitační práce v oboru Radiologie.

V Martine 25. 4. 2019


.....
podpis