

POSUDEK OPONENTA HABILITAČNÍ PRÁCE

Masarykova univerzita

Uchazeč

Habilitační práce

Oponent

**Pracoviště oponenta,
instituce**

MUDr. Vladimír Procházka, Ph.D.

Transanální totální mezorektální excize, výsledky a limity

Prof. MUDr. Robert Gürlich, CSc.

Chirurgická klinika 3. LF UK v Praze a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady.

Předložená habilitační práce MUDr. Vladimíra Procházky, Ph.D., s názvem „Transanální totální mezorektální excize, výsledky a limity“ je ve znění § 72 odst. 3 zákona 111/1998 Sb., autorova písemná práce, která přináší nové vědecké poznatky.

Habilitační práce má celkem 200 stran, rozdělených na 100 stran teoretické části a 100 stran výzkumné části.

V úvodu je uveden krátký přehled epidemiologie a diagnostiky karcinomu rekta. V teoretické části autor podrobně popisuje vývoj chirurgické techniky transanálního přístupu k totální mezorektální excizi (TaTME). Podrobně diskutuje jednotlivé části operace jak ze stránky postupné preparační techniky, tak z hlediska rizika peroperačního poranění jednotlivých anatomických struktur. V kapitole neopomíjí žádnou podstatnou část operačního výkonu, včetně popisu možností extrakce preparátu, indikací konverze na otevřený operační výkon a technik provedení anastomózy.

K této části práce nemám žádné připomínky. Je psána českým jazykem, srozumitelně, čtivě a didakticky je správně rozvržena. Je zřejmé, že autor má hluboké znalosti přeložené problematiky.

Základem vlastní výzkumné část předložené práce je analýza vlastního souboru autora a pracoviště (Chirurgické kliniky Fakultní nemocnice Brno). Do hodnocení autor zařadil pacienty, kteří byli operováni na CHK FNB v časovém intervalu od října 2014 do května 2020. Pacienti byli do studie zařazováni konsekutivně, sledování bylo prospektivní, minimální délka sledování byla 6 měsíců. Indikací k operaci byl histologicky verifikovaný adenokarcinom střední (5 – 10 cm) a distální třetiny rekta (do 5 cm od anu).

Hlavním cílem této práce bylo posouzení, zda je TaTME bezpečnou a v rutinní praxi využitelnou metodou z hlediska výskytu komplikací a onkologických i funkčních výsledků. Dalším cílem bylo upřesnit vhodná indikační kritéria pro TaTME. Autor si stanovil i vlastní dílčí otázky studie:

- Má metoda TaTME časté specifické komplikace?
- Je metoda TaTME bezpečná ve srovnání s laparoskopickou TME?
- Má TaTME výhody ve srovnání s laparoskopickou TME?

Od října 2014 do května 2020 bylo na CHK FNB pro karcinom rekta operováno celkem 268 pacientů. Do definitivního hodnocení bylo zařazeno 150 pacientů, 44 ve skupině lapTME a 106 ve skupině TaTME.

Z onkologického hlediska při podrobné analýze souboru autor ve svém souboru nenašel statisticky významný rozdíl ve výskytu lokální recidivy i vzniku metachonních metastáz mezi skupinami lap TME a TaTME. Zásadní je závěr autora, který nezjistil statisticky významné rozdíly ve výsledcích operací nádorů rekta metodou TaTME ve srovnání s lapTME.

Předloženou práci považuji za velmi aktuální, žádanou a potřebnou. Domnívám se, že zcela splnila zvolené cíle. Je napsána srozumitelným jazykem, text kapitol je ucelený, logicky navazující a není zabíhající. Obrazová dokumentace je velmi kvalitně zpracovaná

Pokud mohu shrnout, jedná se o vynikající dílo. Autor jednoznačně prokázal suverénní znalost popisované problematiky. Plně zužitkoval své klinické zkušenosti a jednoznačně prokázal svoji schopnost předávat získané znalosti a dovednosti ostatním. K práci nemám žádné zásadní připomínky.

Dotaz oponenta:

Ve své práci uvádíte, že od roku 2017 u všech resekci v kolorektální chirurgii peroperačně verifikujete konstrukci anastomózy pomocí indocyaninové zeleně (ICG). Došlo v souboru pracoviště po zavedení této metody ke snížení výskytu anastomotického leaku?

Ve své práci potvrzujete, že TaTME je technicky náročný výkon, pro jehož realizaci je nutná adekvátní edukace operačního týmu. Potvrzujete, že implementace do rutinní praxe je složitá. Sám kladete otázku, na kterých pracovištích může být prováděn a jaká má být příprava a kontrola při

zahájení tohoto programu s ohledem na vysoký počet operačních výkonů nutných ke stabilizaci výsledků? Jaká je vaše odpověď na tuto vaši otázku?

Závěr

Habilitační práce MUDr. Vladimíra Procházky, Ph.D., „Transanální totální mezorektální excize, výsledky a limity“ splňuje požadavky standardně kladené na habilitační práce v oboru Chirurgie.

Vzhledem k tomu, že autor předložil práci, která splňuje požadavky § 72 odst. 3 zákona 111/1998 Sb., v platném znění jako a) písemná práce, která přináší nové vědecké poznatky, tak doporučuji vědecké radě Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně, aby ji přijala jako podklad k dalšímu řízení o udělení pedagogického titulu jmenovanému: docent pro obor chirurgie.

V Praze 29.5.2021

Prof. MUDr. Robert Čürlich, CSc.