

Posudek oponenta dizertační práce

Univerzita Palackého v Olomouci
Lékařská fakulta

Obor DSP:	Gynekologie a porodnictví
Uchazeč	MUDr. Daniel Gágyor
Pracoviště	Gynekologicko-porodnická klinika LF UP Olomouc
Dizertační práce	Subjektivní funkční výsledky operačních metod řešení apikálního defektu - sakrospinální fixace, anteriorní transvaginální mesh a laparoskopická sakropexe

Oponent **prof. MUDr. Martin Huser, Ph.D., MBA**

Předložená dizertační práce má celkem 78 stran odborného textu s dobře zpracovaným úvodem do problematiky. Experimentální část práce hodnotí klinické výsledky třech operačních technik léčby sestupu pánevních orgánů žen (SPO): sakrospinální fixace (SSF), transvaginální mesh (TVM) a laparoskopickou sakropexe (LSC). Hodnocena byla řada paramentů před i po operaci v intervalu třech a dvanácti měsíců. Největší pozornost je věnována hodnocení subjektivních potíží pacientek pomocí dotazníku Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI). Všechna prezentovaná data jsou výsledkem několikaleté systematické vědecko-výzkumné činnosti autora i jeho školitele. V závěru práce je v jednotném a moderním formátu uvedeno celkem 98 českých a zahraničních citací, které jsou vesměs recentní a adekvátní k tématu. Přílohou dizertační práce je rovněž přehled přednáškové a publikační aktivity uchazeče týkající s tématu dizertační práce, který zahrnuje: jednu původní vědeckou práci v časopise s impact faktorem (BMC Womens Health, IF 2020 - 1,353) a dvě původní práce v recenzovaných českých časopisech (Česká Gynekologie). Kvalitu vědecko-výzkumných aktivit uchazeče rovněž dokládá seznam dalších publikací v oblasti urogynekologie a seznam prezentací na veřejných odborných fórech.

Významnou předností práce je systematický přístup autora při sledování řady parametrů týkajících se operací pacientek a také exaktní úroveň statistického zpracování dat. Další předností této vědecké práce je využití vhodných a klinicky vysoce specifických validovaných dotazníků k vyhodnocení kvality života. Při hodnocení úspěšnosti porovnávaných typů operací byly naopak správně využity také moderní objektivní hodnotící parametry dle klasifikace POP-Q. Za limitující faktor považují retrospektivní charakter sledování, relativně krátkou dobu sledování a poměrně malý počet pacientek v některých sledovaných skupinách. Při porovnání tří operačních technik byly jednotlivé kohorty významně nehomogenní, zejména v parametrech věku a hmotnosti, což může mít významný vliv na zjištěné výsledky.

Materiál a metodika výzkumu byla adekvátně připravena a realizována, použité metody zpracování klinických dat jsou relevantní a výsledky jsou přehledně a vyčerpávajícím způsobem dokumentovány včetně adekvátně zpracované diskuse. Z textu práce jasně vyplývá, že drtivou většinu vědecko-výzkumné práce prováděl uchazeč sám na vlastním klinickém souboru pod metodickým vedením školitele. Výjimkou jsou data prezentovaná v impaktované publikaci, která jsou z plzeňského pracoviště. Na jejich zpracování se ale uchazeč podílel v rámci odborné stáže a dlouhodobé spolupráce. Celá dizertační práce je zpracována přehledně, jednotlivé části jsou správně a logicky uspořádány.

Zvolené téma je klinicky i společensky vysoce aktuální. Významným přínosem pro praxi je rutinní využívání standardizovaného dotazníku POPDI v hodnocení subjektivních potíží a kvality života pacientek v chirurgické léčbě sestupu pánevních orgánů.

Prezentovaná přednášková a publikační aktivita uchazeče vztahující se k tématu dizertační práce odpovídá požadavkům stanovených oborovou radou a je v souladu s pravidly Univerzity Palackého.

Dotazy oponenta k obhajobě

1. Popište vaše zkušenost s indikacemi a prováděním výkonů se zachováním dělohy? Srovnajte vaše zkušenosti s jinými pracovišti (Plzeň) a literaturou.
2. Popište optimální management řešení pre-existující stresové inkontinence a provedení konkomitantní hysterektomie v rámci terapie POP. Jako jsou zkušenosti z Vašich tří souborů a srovnání se spolupracujícími pracovišti resp. literaturou.
3. V pooperačním klinicko-anatomickém hodnocení bodu C nebyl nalezen rozdíl mezi srovnávanými skupinami. Metody fixují poševní vrchol v různých etážích – pouze LSC fixuje vrchol do úrovně L1 dle DeLanceyho. Jak si vysvětľujete toto vaše pozorování?
4. Podíl mesh-related komplikací za rok po operaci je ve skupině TVM nižší než u LSC (9,1% vs. 11,8%). Jak si toto pozorování vysvětľujete?
5. Našli jste signifikantní rozdíly mezi subjektivními a objektivními parametry úspěchu léčby po jednom roce u porovnávaných operačních technik? Kterou ze srovnávaných operačních metod považujete za nejlepší a proč. Jaké jsou současná indikační kritéria jednotlivých technik na vašem pracovišti.

Závěr

Dizertační práce MUDr. Daniela Gágyora „Subjektivní funkční výsledky operačních metod řešení apikálního defektu - sakrospinální fixace, anteriorní transvaginální mesh a laparoskopická sakropexie“ **splňuje požadavky** standardně kladené na dizertační práce dle § 72 Zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách.

Doporučuji oborové radě DSP oboru Gynekologie a porodnictví Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, aby **přijala tuto dizertační práci k obhajobě** a na základě její úspěšné obhajoby udělit uchazeči akademický titul **doktor ve zkratce Ph.D.**

V Brně, dne 13. května 2021

prof. MUDr. Martin Huser, Ph.D., MDA
Gynekologicko - porodnická klinika LF MU a FN Brno
Jihlavská 20, 625 00 Brno
Email: martin.huser@gmail.com

POSUDEK OPONENTA

Daniel Gágyor

Subjektivní funkční výsledky operačních metod řešení apikálního defektu-sakrospinální fixace, anteriorní transvaginální mesh a laparoskopická sakropexe

Disertační práce

Téma práce

Autor se zabývá v současné době velmi aktuálním tématem řešení apikálního defektu třemi operačními metodami. Jedná se o sakrospinální fixaci, anteriorní transvaginální mesh a laparoskopickou sakropexi. Aktuálnost tohoto tématu podtrhují současné přístupy k operačním metodám, které vzhledem k celosvětovým trendům transvaginální mesh de facto vylučují ze hry. Každý výzkum v této oblasti znamená velký přínos pro klinickou praxi, pro algoritmus indikačních postupů a vlastní zaměření operačního zákroku. Ve finále jde vždy o subjektivní hodnocení pacientkou, které se může lišit od objektivních anatomických pooperačních nálezů.

Teoretická část

V této části práce autor shrnuje současný stav řešení problematiky. Detailně popisuje definice patologií, rozebírá možnosti diagnostiky a také terapie apikálního defektu (str. 7-21). V této části práce je kladen důraz na praktické možnosti vyšetření defektu především s použitím sonografického vyšetření. Práce v tomto oddíle poskytuje shrnutí současných poznatků o defektech pánevního dna, jejich etiopatogenezi, diagnostických možnostech a způsobech reparace defektů. Z výsledků klinické praxe se jeví jako nejefektivnější tři metody: sakrospinální fixace apexu, transvaginální mesh a laparoskopická sakropexe. Vzhledem k současné situaci, která transvaginální mesh vylučuje z operačních technik je tato práce velkým přínosem pro objektivní zhodnocení jednotlivých operačních metod.

Soubor

Celkový počet operantek je 95. Jednalo se o apikální defekt poševního pahýlu nebo dělohy. Sakrospinální fixaci podstoupilo 36 pacientek, transvaginální mesh s anteriorním přístupem 17 pacientek a laparoskopickou sakropexi 42 pacientek. Na sakropexi se podílelo šest operatérů, transvaginální mesh aplikovali čtyři operatéři a laparoskopickou sakropexi prováděli tři operatéři. Počet operatérů a learning curve může ovlivnit výsledek operace, ale pokud jsou

výkony prováděny standardizovaným postupem výsledky operací je možno srovnávat a statisticky hodnotit. Pacientky nebyly do studie randomizovány, ale pro praktické klinické potřeby hodnocení efektu jednotlivých typů operací to není nezbytné.

Metodika

V práci autor srovnává výsledky tří operačních technik pro operační řešení apikálního defektu, ať už se jednalo o pacientky po hysterektomii (26,3%) nebo se prováděla hysterektomie během operace (56,8%), další možností byla supracervikální amputace děložního těla během laparoskopického výkonu. V tomto aspektu je tedy srovnání výsledků jednotlivých operačních modalit limitující, avšak z klinického pohledu je důležitý fakt celkové pooperační situace. Autor provádí pečlivé rozboru stavu operantek, operačního času, krevní ztráty a perioperačních komplikací. Výsledky jsou v korelaci publikovaných závěrů o této problematice.

Metodologické přístupy jsou použity správně a rovněž následné zpracování dat je velmi dobré úrovni.

Popis operačních postupů

Autor pečlivě popisuje přesné operační postupy jednotlivých technik, které byly použity u souboru pacientek zařazených do studie. Postupy u jednotlivých operátorů mohou být mírně odlišné, ale principiálně nemohou ovlivnit výsledek operace, pokud jsou dodrženy standardizované operační kroky. Pacientky byla rozděleny do jednotlivých skupin podle zkušeností a fyzikálního vyšetření indukujícího lékaře, ale to je výhodou pro klinickou praxi, kde se indikace provádějí na základě potíží pacientky, topograficko-anatomických poměrů a zkušenostech operátora. V klinické praxi je randomizace posunuta za předpokládané operační benefity celkového anatomického a fyziologického stavu.

Statistické hodnocení dat

Výsledky práce jsou velmi dobře statisticky zpracovány Kruskal-Wallisovým a Fisher exact testem. Statickým zpracováním je podložena validita výsledků u ne zcela homogenního souboru. Závěry statistického zpracování dat jsou na vysoké úrovni a umožňují srovnání výsledků práce na mezinárodní úrovni.

Diskuse

Diskuse je věcná a podrobně rozebírá jednotlivé parametry výzkumu, všímá si potencionálních slabin ale i silných stránek výzkumu, které jsou důležité pro klinickou praxi.

Závěr práce

Pro praxi je velmi důležité zjištění, že anatomické i funkční výsledky jsou u všech použitých operačních modalit bez signifikantních rozdílů.

Literatura

Seznam literatury a zdrojů je plně dostačující a autor použil nejnovější publikace ke své práci.

Závěrečné hodnocení oponentského posudku

Předloženou disertační práci doporučuji k obhajobě a na základě úspěšné obhajoby, udělení akademického titulu doktor ve zkratce Ph.D. dle § 47 Zákona o vysokých školách č. 111/98 Sb.

Zlín 19.5.2021

MUDr. Zdeněk Adamík, Ph.D., MBA