



MASARYKOVA  
UNIVERZITA



MUSS944433

MASARYKOVA UNIVERZITA  
Lékařská fakulta- podatelna

Č.j./E.č.: .....  
Datum/Čas **13-11-2018** /.....  
Počet listů dokumentu.: **2** .....  
Počet příl. a listů/sv.: .....  
Počet a druh nelist.příloh: ...../.....

Příloha č. 11 směrnice MU Habilitační řízení a řízení ke jmenování profesorem

## Posudek oponenta habilitační práce

**Masarykova univerzita**

**Fakulta**

**Obor řízení**

**Uchazeč**

**Pracoviště uchazeče, instituce**

**Habilitační práce**

**Oponent**

**Pracoviště oponenta, instituce**

Lékařská fakulta

Gynekologie a porodnictví

MUDr. Víta Weinbergera, Ph.D.

Gynekologicko-porodnická klinika LF MU a FN Brno

Význam ultrazvuku a nových biomarkerů v primární diagnostice, stagingu, diagnostice pooperačních komplikací a dispenzarizaci v onkogynekologii

prof. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D.

Gynekologicko-porodnická klinika FN Olomouc a LF UP

### Text posudku

Habilitační práce prim. MUDr Víta Wenbergera, Ph.D. má 154 stran a je postavena jako soubor vybraných publikovaných prací autora doplněný komentáři. Po poděkování svým spolupracovníkům a formulování cílů následují 4 kapitoly věnované vlastnímu nosnému tématu tj. významu ultrazvuku a nových biomarkerů v primární diagnostice, stagingu, diagnostice pooperačních komplikací a dispenzarizaci v onkogynekologii. Následují závěry, souhrny v českém a anglickém jazyce, seznam prací zařazených do textu a přehled literatury. Kapitola 3. je rozdělena do 4 subkapitol a sestává z pěti publikací uveřejněných v recenzovaných a impaktovaných časopisech.

V první subkapitole hovoří autor o ultrazvuku ve stagingu děložního hrdla. Je zde prezentován národní doporučený postup, jehož je MUDr. Weinberger hlavní autor a který byl publikován v časopise Česká gynekologie. Poněkud matoucí pro čtenáře je zřejmě překlep na straně 11, kde se uvádí, že se jedná o staging karcinomu endometria. Do habilitačního spisu by rovněž neměla být uváděna kopie reklamy na monografii s tématem a autorem habilitace nesouvisející, která patrně navazuje na autorovu původní publikaci v časopise.

Subkapitola 3.2 se zabývá rolí ultrazvuku v diagnostice karcinomu ovaria a v rozlišení mezi benigním a maligním tumorem ovaria. Toto téma je rozpracováno na dvou vlastních retrospektivně sestavených souborech pacientek s raritními ovariálními tumory (struma ovarii a Brennerův tumor ovaria), které byly publikovány v časopisech Medical Ultrasonography a Ginekologia Polska. Na straně 23 se autor nevyhnul několika drobným překlepům. S ohledem na raritní incidenci obou nádorů se jedná o jedny z největších v literatuře dosud publikovaných souborů s komplexní klinicko patologickou charakterizací.

Subkapitola 3.3 pojednává o roli ultrazvuk jako přesné zobrazovací metodě k předoperačnímu plánování rozsahu chirurgického výkonu u pacientek s pokročilým karcinomem ovaria.

V prospektivní studii demonstrují autoři excelentní schopnosti pomocí ultrazvukového vyšetření detekovat parietální i viscerální karcinomatózu. Práce je uveřejněna v prestižním impaktovaném časopise.

V subkapitole 3.4 se autor zaměřuje na význam ultrazvuku jako nezbytné součásti gynekologické péče a poradenství u pacientek s karcinomem prsu či zvýšeným rizikem jeho vzniku. Součástí přehledného článku věnovanému celé řadě specifík gynekologické péče o karcinom prsu (antikoncepce, substituční léčba, detekce BRCA 1 a 2 mutací, gonadotoxická chemoterapie a fertilitu šetřící metody, adjuvantní hormonální léčba) je i autorův návrh jednotného postupu užití invazivních diagnostických vyšetření k vyloučení karcinomu endometria u žen užívajících pravidelně tamoxifen.

Kapitola 4: Specifické komplikace operační léčby v onkogynekologii – lymfocysta, lymfedém a lymfatický ascites je rozdělena do čtyř subkapitol a obsahuje tři publikace. Podkapitola 4.1 obsahuje vyčerpávající review článků zaměřený na prevalenci a management lymfocyst u gynekologických malignit publikovaný v impaktovém časopise. V časopise Česká gynekologie autor prezentuje dvě práce zaměřené na problematiku lymfocyst. V první publikaci zkoumá autor na retrospektivním souboru incidenci lymfocyst po radikálních onkogynekologických operacích. Ve druhém studuje prospektivně možnosti konzervativní léčby lymfocyst pomocí oktreotidu.

Kapitola 5 je zaměřena na nové biomarkery, jejich prognostický význam a využití v diagnostice a dispenzarizaci gynekologických malignit. Zahrnuje čtyři publikace, z nichž byly publikovány v časopisech s impakt faktorem. V prvních dvou případech se jedná o přehledové články. První je zaměřen na velmi aktuální problematiku STIC (serózní tubární intraepiteliální karcinom), druhý se zabývá změnami FIGO stagingu karcinomu tuby, ovaria a peritonea vyvolané nálezem STIC. Ve dvou dalších případech se jedná o práce původní. Uveřejněné v časopisech s impakt faktorem. V první je autor členem řešitelského týmu skupiny ENITEC (European Network of Individual Treatment in Endometrial Cancer) analyzujícího prognostickou hodnotu imunohistochemicky stanovované exprese L1CAM u endometriálních karcinomů. Ve druhé je autor součástí týmu zkoumajícího prospektivně význam předoperačního stanovování HE4 v séru u časných stádií karcinomu endometria.

Komentáře v práci jsou napsány dobrou češtinou, a obsahuje jen minimum překlepů nebo jiných nepřesností, které jsem označil v textu obrázky. Schémata, grafy a tabulky jsou součástí do práce zakomponovaných publikací, stejně jako příslušné seznamy literatury. Zcela na závěr jsou recentní literární odkazy zmiňované v komentářích k jednotlivým kapitolám a subkapitolám. Postrádám seznam použitých zkratk.

### **Dotazy oponenta k obhajobě habilitační práce**

1, K publikaci v subkapitole 3.3 – autory práce jsou zaměstnanci pěti pracovišť, v metodice je konstatováno, že se všechna vyšetření uskutečnila v jednom onkogynekologickém centru. Jednalo se o pracoviště autora?

2, V současné době je prokázán protektivní efekt salpingektomie na snížení incidence karcinomu ovaria. Jak si autor vysvětluje podobný protektivní efekt sterilizace (přerušení vejcovodů), jestliže v tomto případě nedochází k úplnému odstranění vejcovodů a za rizikové místo pro vznik serózního karcinomu ovaria, vejcovodu a peritonea je pokládána distální část vejcovodu, která v takovémto případě zůstává intaktní?

3, Je podle autora v současné době místo v klinické praxi (ať už experimentální nebo rutinní) pro mikrolaparoskopii, jakožto diagnostického nástroje v detekci STIC?

4, Dle literárních údajů, které autor cituje na straně 121, dochází v 15 až 20% k relapsům low-risk endometriálních karcinomů, a naopak dochází k overtreatmentu u pacientek s možným chybným iniciálním zařazením do skupiny vysokého rizika. Jaký je názor autora na stávající stratifikační nomogramy (low-risk, intermediate-risk, high-risk) u karcinomu endometria ve světle FIGO doporučení chirurgického stagingu karcinomu endometria, jakožto standardu léčby?

### **Závěr**

Habilitační práce MUDr. Víta Weinbergera, Ph.D. "Významu ultrazvuku a nových biomarkerů v primární diagnostice, stagingu, diagnostice pooperačních komplikací a dispenzarizaci v onkogynekologii" **splňuje** požadavky standardně kladené na habilitační práce v oboru Gynekologie a porodnictví.

V Olomouci dne 11.11.2018

Prof. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D.  
Porodnicko Gynekologická klinika  
FN a LF UP Olomouc

prof. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D.  
přednosta Porodnicko-gynekologické kliniky  
Fakultní nemocnice Olomouc

ppapjs

08/132  
FAKULTNÍ NEMOCNICE OLMOUC  
I.P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc, tel. 588 444 103  
Porodnicko-gynekologická klinika  
přednost: prof. MUDr. Radovan Pilka, Ph.D.