

Posudek oponenta habilitační práce

Masarykova univerzita	lékařská
Fakulta	Vnitřní lékařství
Obor řízení	MUDr. Petr Kala, CSc.
Uchazeč	Fakultní nemocnice Brno, Interní kardiologická klinika
Pracoviště uchazeče	Léčba pacientů s akutním infarktem myokardu s elevacemi ST- úseků (STEMI): Primární koronární intervence
Habilitační práce (název)	Doc. MUDr. Petr Němec, CSc., MBA
Oponent	Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie Brno
Pracoviště oponenta	

Text posudku (rozsah dle zvážení oponenta):

Rozsah práce

Práce má v konečné podobě 230 stran textu a je založena na souboru publikací, kde je dr. Kala autorem nebo spoluautorem.

Obsah práce

Práce je uvedena souhrnem současného stavu poznání v léčbě pacientů s akutním infarktem myokardu s elevacemi ST úseků a to se zaměřením na akutní proti destičkovou léčbu, kde jsou podrobně popsány všechny současně používané léky, a zejména pak na techniku provedení primární PCI a organizaci této léčby v ČR, která je příkladem pro většinu jiných zemí. Dr. Kala je jedním z invazivních kardiologů, který se, na tomto unikátním modelu léčby akutního IM v ČR, zásadním způsobem podílel.

Základem habilitační práce je soubor 21 publikací, kde je dr. Kala autorem nebo spoluautorem. Společným tématem prací je reperfuze akutního infarktu myokardu. Za zmínku stojí česká multicentrická studie, kde byly hodnoceny výsledky PCI v závislosti na věku. Bylo prokázáno, že pacienti starší 65 let byli méně často indikováni k PCI a pak měli horší krátko- i dlouhodobé výsledky.

Několik publikací je věnováno výsledkům mezinárodní iniciativy „Stent for life“, která je zaměřena na zlepšení výsledků a dostupnosti optimální léčby akutního IM. Hlavní protagonistou této iniciativy v ČR byl právě dr. Kala.

Další dvě práce jsou zaměřeny na možnosti léčby těch nejkomplicovanějších pacientů – pacientů po mimonemocniční srdeční zástavě s možností provedení PCI za kontinuální kardiopulmonální resuscitace.

Interní kardiologická klinika FN Brno byla jednou z prvních, kde se začala rutinně využívat současná nejmodernější metoda zobrazení vnitřního lumen koronární tepny – OCT. Dr. Kala je autorem randomizované multicentrické studie, kde byl pomocí OCT hodnocen výsledek intervence, a bylo zjištěno, že právě OCT daleko přesněji určí optimální uložení stentu než pouhá koronarografie. Dalším tématem, na kterém pracoval, byla koncepce funkční revaskularizace myokardu.

Dr. Kala ve své práci zmapoval proces primární koronární intervence pro STEMI a zdůraznil některé zásadní kroky, na jejichž zdokonalení se podílel. V tom vidím hlavní přínos této práce.

Některá tato témata, která uchoopil ještě v jejich úplných počátcích dokazují, že dr. Kala je typem vizionáře, který dokáže odhadnout, kterým směrem se bude klinická kardiologie vydávat. Mám s touto jeho vlastností i svoji zkušenost. V době, kdy se objevily první zmínky o transkatérových implantacích aortálních chlopní, a kdy já jako chirurg jsem měl k této metodě velmi zdrženlivý přístup, mě přesvědčoval, že tudy povede cesta, a je třeba s touto metodou začít co nejdříve. Z dnešního pohledu bylo dobře, že jsem se tehdy nechal přesvědčit.

Uznání národní nebo i mezinárodní vědecké komunity je možné získat několika způsoby. Jedním z nich je, že dotyčný vědec si vybere velmi úzký a specifický problém, a s tímto problémem se „uzavře“ do laboratoře nebo si z klinického materiálu vybírá jen přesně definovaný okruh pacientů a jejich problém zkoumá velmi detailně. Publikační aktivita takového člověka je pak většinou rozsáhlá a nikdo o její kvalitě nepochybuje. Druhou možností je, že daný vědec zůstane otevřený širší problematice a cestu k uznání lemuje spoluprací na národních nebo mezinárodních projektech, které myšlenkově obohacuje a organizačně zajišťuje. A tímto druhým typem vědce je dr. Kala. Jeho bibliografie by mohla být kritizována za to, že vykazuje publikace, kde je „jen“ na třetím čtvrtém nebo pátém místě 8-10 členného mezinárodního autorského kolektivu. Ale ruku na srdce, kolik habilitantů z klinických oborů se může pochlubit tím, že jeho jméno je uvedeno v autorském kolektivu časopisů jako Eur Heart J (IF 14,7), JACC (IF 14,0) a nebo N E J M (IF 55,8).

Dotazy oponenta k obhajobě habilitační práce:

K problematice PCI mám následující dotazy:

1. PCI je suverénní metoda léčby akutních koronárních syndromů, nejen STEMI a ošetření tzv. „Culprit“ léze je nezpochybnitelné. Jaký by měl být ale přístup intervenčního kardiologa v tomto akutním stadiu k dalším zjištěným hemodynamicky významným nálezům na jiných koronárních tepnách?
2. V jedné z prací je uvedeno, že téměř všechny léze by měly být ošetřeny pomocí DES. Jak se staví k situaci, kdy je zřejmé, že pacient bude v blízké době vystaven např. chirurgickému zákroku a duální antiagregace by byla problémem?
3. Doporučovaná délka duální antiagregace se mění. Jaká je situace dnes, jaká je její nejkratší akceptovatelná doba a liší se v závislosti na použitých typech DES?

Závěr

Habilitační práce „Léčba pacientů s akutním infarktem myokardu s elevacemi ST- úseků (STEMI): Primární koronární intervence“, autor MUDr. Petr Kala, CSc., **splňuje** požadavky standardně kladené na habilitační práce v oboru vnitřního lékařství, a proto doporučuji její přijetí k obhajobě

V Brně dne 12. 12. 2016