



Oponentský posudek na habilitační práci

Předkladatel:

MUDr. Michal Orlický, Ph.D.
Neurochirurgická klinika LF UPJŠ a UNLP, Košice

Název práce:

Aktuální poznatky v přístupu k nízkostupňovým gliomům

Obor habilitačního řízení:

chirurgie

Aktuálnost a význam tématu

Problematika nízkostupňových gliomů patří dlouhodobě mezi klíčová témata současné neurochirurgie a neuroonkologie. Význam této oblasti je dále umocněn rychlým rozvojem molekulární diagnostiky, která zásadním způsobem mění klasifikaci i terapeutické strategie těchto nádorů.

Autor si zvolil téma, které je nejen aktuální, ale zároveň klinicky velmi relevantní, neboť se týká pacientů v produktivním věku, u nichž je nutné dosahovat rovnováhy mezi radikalitou výkonu a zachováním kvality života. Práce reflektuje současný trend individualizace léčby a důraz na funkčně orientovanou neurochirurgii.

Metodologické zpracování práce

Habilitační práce je strukturována přehledně a systematicky. Autor vhodně kombinuje syntetizující přehled literatury s vlastní analytickou činností.

Teoretická část poskytuje komplexní náhled na problematiku od buněčné a molekulární úrovně až po klinickou aplikaci.

Výzkumná část je založena na souboru pacientů operovaných na jednom pracovišti, což umožňuje sledovat vývoj chirurgických strategií v čase. Z metodologického hlediska je cenné zejména rozdělení souboru podle období před a po implementaci moderních technologií, které poskytuje přehled o jejich reálném klinickém přínosu.

Za přínosné považují vyšetřování řečových center u 6 bilingválních pacientů s nízkostupňovým gliomem.

Použité statistické postupy odpovídají charakteru dat a jsou adekvátně interpretovány.

Hodnocení výsledků a jejich přínos



Za hlavní přínos práce považuji analýzu změny chirurgické strategie v návaznosti na technologický rozvoj pracoviště. Autor přesvědčivě dokumentuje posun od konzervativnějších výkonů k radikálnějším resekčním, aniž by došlo k významnému zvýšení morbidit.

Tento trend odpovídá současnému paradigmatu „maximální bezpečné resekce“ a výsledky práce jej podporují na úrovni vlastních klinických dat.

Dalším významným přínosem je část věnovaná organizaci řečových funkcí u bilingválních pacientů. Přestože jde o menší soubor, práce otevírá zajímavou diskusi o funkční architektuře mozku a její variabilitě, což má potenciální dopad na plánování výkonů v elokventních oblastech.

Splnění cílů práce

Autor deklarované cíle naplnil. Práce nejen shrnuje současné poznatky, ale zároveň přináší vlastní data a jejich interpretaci.

Je zřejmé, že autor má hlubokou klinickou zkušenost v dané oblasti a je schopen ji propojit s teoretickými východiskami i aktuálními trendy.

Závěrečné hodnocení

Habilitační práce představuje ucelený a odborně kvalitní text, který přispívá k problematice chirurgické léčby nízkostupňových gliomů.

Autor prokazuje schopnost samostatné vědecké práce, kritického hodnocení dat i orientace v moderních diagnostických a terapeutických přístupech. Práce má jasný klinický přesah a její výsledky jsou využitelné v každodenní praxi.

Na základě uvedeného doporučuji práci k obhajobě a po jejím úspěšném obhájení navrhuji udělení titulu docent v oboru chirurgie.

Připomínky a podněty

Práce je celkově na velmi dobré úrovni. Lze však zvážit:

- širší diskusi limitů jednocentrového souboru,
- podrobnější rozbor jednotlivých technologií z hlediska jejich relativního přínosu,
- doplnění dlouhodobých funkčních výsledků pacientů.

Tyto připomínky však nesnižují celkovou kvalitu práce.



Otázky oponenta

1. Prosím o detailnější vysvětlení zahrnutí skupiny IDH-wild type low grade gliomů do habilitační práce (např. str. 26) a vztah k WHO klasifikaci z roku 2021.
2. Prosím o komentář k reálnému přínosu FDG-PETu u nízkostupňových gliomů. Neměla by se tato technika opustit ve prospěch aminokyselinových PETů?
3. Prosím o komentář k posuzování rozsahu resekce dle RANO kritérií. Není vhodné používat tato kritéria?
4. Jaký je současným význam léčby pomocí vorasinedibu a jak vidí předkladatel práce budoucnost této léčby v SR?
5. Má předkladatel osobní zkušenost s 3D navigovaným ultrazvukem nebo s intraoperační MRI? I v rámci stáží, apod.
6. Jak vidíte budoucí roli umělé inteligence v plánování chirurgických výkonů u LGG?

prof.MUDr.David Netuka, Ph.D.
přednosta Neurochirurgické a neuroonkologické kliniky 1. LF UK a ÚVN

V Praze, dne 1. dubna 2026