

**KARDIOCENTRUM FN sP J.A. REIMANA PREŠOV  
FZO PREŠOVSKÉJ UNIVERZITY V PREŠOVE**

**OPONENTSKÝ POSUDOK HABILITAČNEJ PRÁCE**

**Inovatívne prístupy v liečbe vybraných  
kardiovaskulárnych ochorení**

**Autor habilitačnej práce: MUDr. Ján FEDAČKO, PhD.**

**Študijný program: Vnútorné choroby**

**Pracovisko: Klinika gerontológie a geriatric LF UPJŠ  
a LVN Košiciach**

**Formálna stránka práce**

Predložená habilitačná práca je napísaná na 153 stranách, rozčlenená je na teoretickú a výskumnú časť, ktorú prezentuje 12 monotematických vedeckých prác publikovaných v zahraničných časopisoch, poväčšine kategórie A, doplnenými diskusiou a implementáciou pre prax. Práca obsahuje zoznam použitej literatúry, zoznam tabuliek a skratiek. Práca má primeranú grafickú úpravu. Text je doplnený o 174 citácií domácej aj zahraničnej literatúry. Spôsob citácie je v súlade s platnými ustanoveniami. V práci je minimálne množstvo preklepov, gramatických a technických chýb. Práca po formálnej stránke spĺňa kritéria habilitačnej práce.

## Obsahová stránka

Autor sa vo svojej habilitačnej práci zaoberá problematikou inovatívnych prístupov v prevencii a liečbe kardiovaskulárnych ochorení, ktoré sú naďalej hlavnou príčinou úmrtí v Európe.

V teoretickej časti práce autor rozoberá problematiku statínov, analyzuje ich miesto v liečbe ako aj v prevencii kardiovaskulárnych ochorení, ako aj ich možné negatívne účinky. Ďalšia kapitola je venovaná nutraceutikám a ich význame v prevencii a liečbe kardiovaskulárnych ochorení, poukazuje na vhodnosť suplementácie koenzýmu Q10 u pacientov s myopatiou indukovanou statínmi. Rozoberaná je problematika vplyvu koenzýmu Q pri srdcovom zlyhávaní a diastolickej dysfunkcie ľavej komory, ako aj miesto omega -3 polynenasýtených mastných kyselín v prevencii kardiovaskulárnych ochorení. Štvrtá kapitola je venovaná inovatívnym farmakologickým prístupom v liečbe kardiovaskulárnych ochorení. V úvode je rozoberá problematika inhibítorov PCSK9 (evolukumab, alirokumab) v manažmente pacientov s hyperlipoproteinémiou a ďalšími rizikovými faktormi pre kardiovaskulárne ochorenia, doplnená výsledkami najnovších klinických štúdií. Neopomenutá je tu problematika artériovej hypertenzie, dosahovania cieľových hodnôt krvného tlaku a miesta „polypill“ (amlodipin/atorvastatin) liečby. Ďalšie časti sú venované ivabradinu, protidoštičkovým látkam a non antagonistom vitamínu K v manažmente kardiovaskulárnych ochorení.

Cieľom predkladanej habilitačnej práce bolo poukázať na inovatívne možnosti liečby vybraných kardiovaskulárnych ochorení.

Habilitačná práca pozostáva z 12 monotematických vedeckých prác, ktorých spoločnou charakteristikou je úloha nutraceutík v prevencii a liečbe kardiovaskulárnych ochorení ako aj inovatívny pohľad na farmakoterapiu vybraných kardiovaskulárnych ochorení pomocou nových liečiv, resp. rozšírením indikačných kritérií pre dané liečiva. Vedecké práce sú chronologicky rozdelené a korešpondujú s cieľom a témou habilitačnej práce.

Výsledkom odborných a vedeckých skúsenosti predkladateľa sú navrhované implementácie pre klinickú prax, ktoré poukazujú na to, že

- doplnková suplementácia CoQ10 pacientom s miernou až stredne ťažkou myopatiou spojenou so statínovou liečbou, môže viesť k významnému

znížení vedľajších účinkov statínov, a to aj bez prerušenia liečby statínmi a u pacientov s možnou diastolickou dysfunkciou ľavej komory tiež k významnému zlepšeniu diastolickej funkcie ľavej komory,

- n-3 PUFA predstavujú prínos pre pacientov s metabolickým syndrómom prostredníctvom pozitívneho účinku na aterogénnu dyslipidémiu a suplementácia s n-3 PUFA môže viesť k zlepšeniu endotelovej dysfunkcie ako aj artériálnej tuhosti u pacientov s metabolickým syndrómom,
- vysoké plazmatické hladiny PCSK9 môžu byť prvotným indikátorom zvýšeného KV rizika u pacientov s nadváhou a u obéznych pacientov,
- aplikácia liečby pomocou fixných kombinácií zjednodušuje liečbu, čím dochádza k optimalizácii liečby a lepšej kontrole rizikových faktorov a k lepšej adherencii pacientov k liečbe,
- pridanie ivabradínu k štandardnej liečbe u pacientov so stabilnou angínou pectoris môže mať okrem zníženia pulzovej frekvencie pozitívny vplyv aj na funkciu endotelu. Nutný je však dôkaz randomizovanými klinickými štúdiami,
- kombinovaná liečba rivaroxabanom v redukovanej dávke (2,5mg 2x denne) plus aspirín je spojená so štatisticky signifikantne menším počtom nepriaznivých kardiovaskulárnych príhod, ale s väčšou pravdepodobnosťou krvácania v porovnaní s aspirínom samotným.

Habilitačná práca prináša niekoľko originálnych zistení a poukazuje na vedecké a odborné schopnosti a skúsenosti MUDr. Jána Fedačka, PhD. v oblasti preventívnej kardiológie. Predkladaná práca prezentuje 12 prác, ktoré boli publikované v renomovaných karentovaných a impaktovaných časopisoch. K predloženej práci nemám pripomienky.

Otázky:

1. Aký je názor autora na duálnu a tripletnú antitrombotickú liečbu u pacientov vyžadujúcich orálnu antikoagulačnú liečbu a podstupujúcich perkutánnu koronárnu intervenciu so stentom?
2. Nedávno boli publikované výsledky klinického sledovania ODYSSEY, myslí si autor, že tieto výsledky prispievajú k širšej implementácii inhibítorov PCSK9 do klinickej praxe?

**Záver:**

**Predložená habilitačná práca MUDr. Jána Fedačka, PhD. spĺňa v zmysle vyhlášky Ministerstva školstva Slovenskej republiky kritéria habilitačnej práce a požiadavky na vymenovanie za docenta v študijnom odbore 7.1.4 Vnútorné choroby.**

**V Prešove 18. 3. 2018**

**doc. MUDr. Ján Kmec PhD., M PH**

**Kardiocentrum FNsP J.A. Reimana Prešov**

**FZO PU v Prešove**