OPONENTSKÝ POSUDOK

Habilitačnej práce, **MUDr. Eduarda Veselinyho, PhD**. odborného asistenta II. Internej kliniky Lekárskej fakulty UPJŠ a Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach, na tému: „**Dlhoročné výsledky liečby achalázie pažeráka metódou pneumatickej dilatácie**“ vypracovaný v zmysle platnej legislatívy o vysokých školách.

Posudok podáva: prof. MUDr. Gabriel Valočik, PhD.
I. Kardiologická klinika UPJŠ LF a VÚSCH v Košiciach
Tr. SNP 1, 04011 Košice

1. Všeobecná charakteristika práce

Práca podáva súčasný prehľad problematiky achalázie pažeráka s prezentovaním vlastných dlhoročných výsledkov liečby tohto ochorenia prostredníctvom pneumatickej dilatácie. Autorom predložená habilitačná práca má 106 strán, z toho 76 strán vlastného textu, na 19 stranách je zoznam použitej literatúry, na zvyšných stranách sú anotácia, abstrakty, zoznamy skratiek, obrázkov (20), tabuliek (6), grafov (2) a obsah. Práca obsahuje 231 citácií z domácej a zahraničnej literatúry. Autor pracoval so súčasnou bázou odbornej literatúry a vlastných výsledkov. Habilitačná práca je rozdelená do 5 hlavných kapitol, ktoré sú prehľadným spôsobom členené na jednotlivé podkapitoly, a záveru. Citované časti sú riadne označené a spĺňajú požadovanú normu. Habilitačná práca je písaná zrozumiteľne, dobre dokumentovaná, prehľadná, veľmi dobre sa číta.

2. Aktuálnosť zvolenej témy

Téma je stále vysoko aktuálna. Idiopatická achalázia sa považuje za zriedkavé ochorenie s ročným výskytom približne 1,6 prípadu na 100 000 osôb a prevalenciou 10 prípadov na 100 000 osôb. Novšie štúdie zahŕňajúce najmodernejšiu manometriu s vysokým rozlíšením (HRM) a údaje odvodené z laboratórnych motilitných databáz však naznačujú vyšší výskyt. Ochorenie, ak je včas podchytené a diagnostikované, je relatívne dobre liečiteľné, no bez liečby môže viesť k závažným komplikáciám. Výber medzi terapeutickými modalitami závisí od manometrických podtypov achalázie, preferencií pacienta a inštitucionálnych skúseností. V poslednom období došlo k zásadným zmenám v manometrickej diagnostike achalázie, čo umožnilo kategorizovať pacientov do 3 známych podtypov. S objavením sa POEM (novej endoskopickej metódy) dochádza takisto k potrebe prehodnotenia efektivity a bezpečnosti doterajších liečebných možností.

3. Ciele práce

Cieľom habilitačnej práce je analyzovať aktuálny stav poznania achalázie pažeráka z hľadiska jej patofyziológie, diagnostiky ako aj celkového manažmentu s dôrazom na súčasné terapeutické možnosti. V tejto súvislosti boli v práci zhodnotené krátkodobé a dlhodobé výsledky endoskopickej balónikovej dilatácie, ktorú podstúpili pacienti s achaláziou na pracovisku autora v období posledných 16 rokov.

4. Zvolené metódy spracovania

V práci sú retrospektívne hodnotení všetci pacienti s primárnou idiopatickou achaláziou pažeráka (140 za sebou nasledujúcich pacientov), ktorí boli liečení na pracovisku autora metódou pneumatickej dilatácie (PD) počas 16-ročného obdobia (januára 2004 až december 2019). Z analýzy boli vylúčení pacienti sledovaní menej ako 12 mesiacov po

výkone. U všetkých pacientov bola vykonaná úvodná pneumatická dilatácia s 3,5 cm širokým balónikom, účinnosť liečby bola následne hodnotená počas kontrolných návštev. Na vyhodnotenie endoskopickej dilatačnej liečby boli použité primerané štatistické metódy používané na tento typ analýzy. Autor v diskusii zároveň porovnáva výsledky získané vlastným výskumom s doposiaľ publikovanými výstupmi.

5. Výsledky a prínos nových poznatkov a prínos pre ďalší rozvoj vedy

Podľa výsledkov autorovej retrospektívnej analýzy predstavuje PD účinný zákrok s 10-ročnou celkovou mierou úspešnosti 92,9 %. Zo 140 pacientov podstúpilo celkovo 107/140 (76,4 %) iba jednu dilatáciu (1-PD), 22/140 (15,7 %) podstúpilo dve dilatácie (2-PD), 8/140 (5,7 %) podstúpilo tri dilatácie (3-PD) a 3/140 (2,1 %) podstúpili celkovo štyri dilatácie (4-PD). To znamená, že dve alebo viac PD bolo potrebné vykonať u 33/140 pacientov (23,6 %). Zlyhanie liečby bolo pozorované u 3 pacientov s jednou dilatáciou (37,5 %) v porovnaní s 5 pacientmi s dvoma alebo viac dilatáciami (62,5 %), p=0,019. K zlyhaniu dilatačnej liečby došlo najmä v úvodných rokoch sledovania napriek niekoľkým vykonaným dilatáciám (išlo o štatisticky významný rozdiel na úrovni p=0,01). Tento výsledok je v zhode s niektorými ďalšími štúdiami, ktoré tiež potvrdili, že k zlyhaniu dilatačnej liečby alebo potrebe opätovnej dilatácie dochádza už skôr - najčastejšie v období 1 až 2 rokov.

Vzhľadom na nízky počet pacientov s nedostatočným efektom dilatačnej liečby sa v rámci skúmaných parametrov (vek, pohlavie, Eckardtovo skóre, trvanie symptómov) nezaznamenal štatisticky významný rozdiel. Pacienti s nedostatočným účinkom dilatačnej liečby boli však mladší (48,6 ± 14,7 rokov vs 54,9 ± 16,1 rokov) a častejšie išlo o ženy.

Zaujímavým a cenným prínosom práce je zistenie, že napriek tomu, že už pri prvej dilatácii bol použitý širší 3,5 cm balónik, autor na základe celkového zhodnotenia zistil perforáciu pažeráka iba u 2/140 pacientov (1,4 %). Tento výskyt je porovnateľný s výsledkami, kedy je pri prvej dilatácii používaní „bezpečnejší“ 3 cm balónik.

Limitáciou práce je jej retrospektívny charakter a skutočnosť, že pacienti po vykonaní PD neboli sledovaní dlhodobo v jasne stanovených intervaloch (napr. každé 2 roky a pod). Silnou stránkou práce je pomerne veľký súbor pacientov, ako aj jednotná metodika a postup pri PD.

6. Pripomienky a otázky pre autora

K vlastnej práci nemám pripomienky, ide o dobre napísanú kvalitnú habilitačnú prácu.

Prosím odpoveď na tieto doplňujúce otázky:

1. Ako si vysvetľujete skutočnosť, že pri použití širšieho 3,5 cm balónika, už pri prvej dilatácii, ste zaznamenali porovnateľnú mieru komplikácii, ako pri použití užšieho 3 cm balónika (ktorý je podľa viacerých autorov bezpečnejší a preto aj odbornými spoločnosťami odporúčaný).
2. Plánujete na vašom pracovisku nejako zmeniť manažment diagnostiky a liečby pacientov s achaláziou na základe vašej retrospektívnej analýzy?
3. Aký postup odporúčate u polymorbídnych pacientov alebo pacientov vo vyššom veku, ktorí sú rizikoví pre invazívnejšie formy liečby achalázie?

7. Záver

Habilitačná práca vyjadruje spôsobilosť autora samostatne tvorivo a vedecky pracovať. Spĺňa kritériá pre habilitačnú prácu. Celkovo je práca spracovaná na vynikajúcej úrovni.

Na základe vyššie uvedených skutočností, prácu hodnotím kladne a odporúčam Vedeckej rade UPJŠ LF v Košiciach, aby po úspešnom habilitačnom konaní a naplnení ostatných zákonom stanovených požiadaviek udelila MUDr. Eduardovi Veselinymu, PhD., vedecko-pedagogický titul docent v odbore vnútorné choroby.

V Košiciach 24.8.2023 prof. MUDr. Gabriel Valočik, PhD.