

Posudek bakalářské práce Magdy Čechové
„Získané hyperkoagulační stavy se zaměřením na lupus antikoagulans“.

Práce se v teoretické části zabývá mapováním jednotlivých hyperkoagulačních stavů v populaci a vztahem ke vzniku trombózy (žilní i tepenné), za všechny pak autorka vybrala jeden z nich – v praxi bohužel často trochu opomíjený – jehož měření zpracovává dále v praktické části, a všímá si i optimalizace vyšetření. Stavba teoretické části práce je na první pohled velmi didaktická: je podán výčet jednotlivých poruch koagulace, rozdělených do souvisejících skupin, je zde tedy stanoven cíl velmi široký, a na daný rozsah práce je shrnuto poměrně velké množství údajů, jsou citována velice bohatá literární data z nejrůznějších oborů. Bližším posouzením údajů nicméně zjišťuji, že použitá klasifikace trombofilii např. zcela opomíjí – krom uvedení názvu v úvodním souhrnném textu – poměrně potentní dědičnou trombofilii danou mutací faktoru V Leiden; v rámci informace o hyperhomocysteinémii postrádám aspoň zmínku o polymorfismech MTHFR. Vlastní rozdělení pak do určité míry může didaktičnost teoretické části textu rušit: například některé choroby získané - patříci tedy logicky pod uvedenou kapitolu 4 - v této kapitole nejsou zmíněny a jsou uváděny v jiných vytržených souvislostech (metabolické vady; antifosfolipidový syndrom). Mimoходом je ale nutno přiznat, že vlastní dělení je skutečně poměrně komplikované a zřejmě nelze dostatečně jednoduše (didakticky) interpretovat. Nezodpovězenou otázkou zůstává, na jakém podkladě je vyvolána hemoragická diatéza u uvedených paroxysmální noční hemoglobinurie či u nefrotického syndromu. Z klinického hlediska pak postrádám na straně 18 uvedení velmi podstatné preventivní antikoagulace (nízkomolekulárním heparinem). Mnohem přehledněji je pak zpracován vlastní praktický cíl práce – antifosfolipidový syndrom, resp. měření lupus antikoagulans. Je poukázáno na dodnes trvající problémovost koagulačního vyšetření a toto je velmi pěkně dokumentováno nekonzistentními výsledky získanými měřeními pomocí setů různých firem. Je jen škoda, že technické důvody neumožnily autorce srovnávat výsledky testů různých firem na vzorcích od stejných lidí, stejně tak by bylo přínosné i porovnání výsledků vyšetření koagulačních metod s výsledky imunometod (ELISA) – zřejmě nad rámec možností pracoviště. Velmi se mi líbí porovnání aktuálních dat s výsledky podobné práce, zpracované před 3 roky (s recentně vyšším záchytem deficitu proteinu S). V části teoretické jsou vhodně doplněny grafy a obrázky – nenacházím však obrázek č.2, na který je uváděn odkaz na straně 8. Praktická část je pak velmi dobře dokumentována v řadě tabulek, oceňuji zejména barevné členění při zpracování uvedených výsledků. Po jazykové stránce autorka v textu vhodně používá odborné termíny, přesto si dovoluji poukázat na některé nedostatky; gramatická chyba na straně 13 („triglyceridy“) jsou snad jen přehlédnutím. Bylo by zřejmě vhodné doplnit v textu uvedené vědecké názvy haďů i běžnými českými ekvivalenty, které neherpetologům dokreslí obrázek. Některé věty v textu zůstávají kvůli kumulaci skloňovaných substantiv a adjektiv resp. kvůli nesprávně použitému pádu hůře srozumitelné (příklad ze strany 13 „...účinek minimalizován neutralizací negativně nabitých částic pozitivně nabitými lipidy vázajícími proteiny jako ...“; další pak např. na str. 14, 19). Psaní „za potřebí“ na straně 8. Přemýšlel jsem i o čtení názvu protilátky ze strany 20 a 22: „antiβ2-glykoprotein-I-ové“. Pročtení práce ve mně vyvolává další otázky, např.: doplnění informací o hormonální kontracepci – rozpracovat, která z generací farmak je v souvislosti s vlivem estrogenu a typu gestagenu považována z hlediska rizika hyperkoagulace za nejbezpečnější či naopak nejvíce trombofilní. Jaké lze předpokládat výsledky při porovnání koagulačních a imunologických metod při stanovování lupus antikoagulans? Celkové bych práci ocenil především z toho titulu, že zpracovává velmi obsáhlou a nadále se rozšiřující problematiku hyperkoagulačních stavů, která má neobyčejný klinický význam, a také proto, že se podrobněji zabývá v klinice trochu opomíjeným antifosfolipidovým syndromem – měřením lupus antikoagulans. Kvůli drobným nedostatkům bych ji hodnotil jako velmi dobrou.

MUDr. Pavel Hausdorf v.r., 25.5.2008