

**POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

*Jméno a příjmení studenta:* Veronika Šimková  
*Vedoucí bakalářské práce:* MUDr. Pavel Hausdorf  
*Název bakalářské práce:* Historie a současnost léčby idiopatické trombocytopenické purpury

Práce se zabývá problematikou idiopatické trombocytopenické purpury – ITP, specificky se zaměřuje na možnosti léčby. Práce je napsána přehledně, logicky členěna. Dává dobrý historický přehled názorů na ITP s pokračování do moderních názorů na patogenezi i léčbu. Po jazykové stránce je práce napsána velmi dobře, bez překlepů, gramatických chyb apod. Práce je vhodně doplněna kasuistikami. Práci by jistě oživilo vyšší využití grafických prvků – tabulky, grafy, obrázky apod., je však pravdou, že pro dané téma není dostatek vhodných a funkčních grafických prvků.

K práci mám několik věcných připomínek:

Před asi 3 lety byla změněna nomenklatura, nově se ITP nazývá Imunní trombopenie. Tato změna měla logiku, ITP již několik let není idiopatická, protože patogeneze je známá. Pravdou je, že vzhledem k dlouhodobě zažitému pojmu idiopatická trombopenická purpura i nové publikace užívají často starého názvu.

V kapitole o klinických projevech autorka píše převážně o petechiálním krvácení, správně zmiňuje, že pacienti s ITP krvácejí méně než jiní pacienti s obdobnou trombopenií. Celkové vyznění této části je, že závažná krvácení se u ITP téměř nevyskytují. Faktem však je, že cca. 1% pacientů s ITP na krvácení umírá.

V diferenciální diagnóze postrádám zmínku o jiných autoimunních chorobách. Přitom právě u dospělých je imunní trombopenie poměrně často jedním z projevů jiné autoimunní choroby.

V části o léčbě autorka správně uvádí, že trombopenie se při hodnotách trombocytů nad 50 giga/l neléčí. Poněkud pro mne nesrozumitelná je část pojednávající o pacientech s hodnotou trombocytů v rozmezí 20-50 giga/l. Podle moderních názorů je vhodné tyto pacienty při absenci krvácení a rizikových faktorů krvácení také neléčit. Já tento úsek textu chápu v opačném smyslu, domnívám se však, že se jedná spíše o formulační než věcný problém.


Celkově je práce velmi dobře napsána, cíl práce byl splněn. Kromě drobných věcných připomínek nemám proti obhajobě práce námitky.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě: ano

Navrhovaná klasifikace: výborně

Otázka k ústní obhajobě práce:

Na příkladu Vaší kasuistiky pětileté dívky s rezistentní ITP, která „zabrala“ nakonec na léčbu rituximabem popište možné varianty léčby.

Datum: 19.7.16 ..... Podpis oponenta bakalářské práce:  .....