

11. naše fakulta

11 | 3. ročník | červen 2012



informační bulletin
Lékařské fakulty
Masarykovy univerzity

obsah

Slovo děkana	
Vědci z MU učinili významný pokrok ve výzkumu nejrozšířenějšího typu leukémie	3
International Dental Student Congress 2012	5
Běh pro život	8
Kurz urgentní medicíny 2012	9
Rozhovor s účastníky KUM 2012	12
Bleskové laboratorní vyšetření	13
Evropský komisař pro zdraví v Brně	14
Český program screeningu kolorektálního karcinomu prokazatelně zachraňuje životy	18
Brněnští vědci opět posunuli výzkum kmenových buněk	20
Prošli vědeckou radou	22

Vážení a milí členové akademické obce, vážení čtenáři našeho periodika.

Dostáváte nyní předprázdninové číslo roku 2012. Je velmi pestré a ukazuje, jak různorodý akademický život je. A také, že je možné i v rámci naší lékařské fakulty dosáhnout velmi solidních úspěchů.

Do konce semestru zbývá hodně práce. Závěrečná zkoušení, promoce, přijímání nových studentů, plánování nezbytných aktivit na další semestr...

Zmínil bych také některé záležitosti na celouniverzitní nebo celostátní úrovni, jako je rozpočet na rok 2013, diskuse o celkovém počtu a o struktuře nově přijímaných studentů a příprava zákona o univerzitních nemocnicích.

Dopady nového redukovaného rozpočtu z letošního roku jsou již na některých pracovištích vidět a tato problematika musí být intenzivně řešena. Plánujeme na podzim řadu schůzek s jednotlivými vedoucími pracovníky.

Rád bych Vám všem popřál krásnou dovolenou, neboť je třeba načerpat síly a trošku přijít na jiné myšlenky před dalším hektickým semestrem.

Váš Jiří Mayer



VĚDCI Z MU UČINILI VÝZNAMNÝ POKROK VE VÝZKUMU NEJROZŠÍŘENĚJŠÍHO TYPU LEUKÉMIE

Objev zatím nemá přímý dopad na vývoj léčby nejčastějšího druhu leukémie, jež postihuje dospělou populaci v Evropě. Je ale důležitým krokem pro poznání toho, jak se nemoc chová a vyvíjí, což je předpokladem pro hledání účinné léčby. Výsledky svého bádání publikovali vědci působící na LF MU a CEITEC MU v prestižním časopise Blood.

„Na výzkumu nových metod diagnostiky a terapie chronické lymfocytární leukémie pracujeme dlouhodobě. Naším cílem je detailně poznat, jak nemoc vzniká, jak se zdravá buňka stane zhoubnou a jak se v průběhu času chování nemoci mění. Teprve pak budeme umět říct, kdy a jak je nejlepší léčebně zasáhnout,“ vysvětlil Michael Doubek z Interní hemat-onkologické kliniky Lékařské fakulty MU.

Chronická lymfocytární leukémie je nejčastější leukémie bělochů. Každým rokem postihne ze sta tisíc lidí přibližně šest nových osob. V Jiho-moravském kraji žije přes pět set lidí s touto nemocí. Pro onemocnění,

které se projevuje úbytkem zdravých bílých krvinek, hubnutím či zvětšenými uzlinami, je typické, že řadě lidí nepůsobí zpočátku větší problémy. Pacienti necítí závažnější obtíže. Pro lékaře tak ale nastává problém, koho kdy a jakým způsobem léčit.

„Může se totiž stát, že nemoc na čas zklidníme a pacient ztratí potíže, jenže po čase se mu nemoc vrátí v ještě agresivnější podobě. Abychom se těmto nevhodným zásahům sto procentně vyhnuli, je pro nás klíčové mechanismus nemoci důkladně poznat,“ říká Doubek.

Tým vědců, který působí pod vedením Šárky Pospíšilové v rámci Centra molekulární biologie a genové terapie Interní hemat-onkologické kliniky LF MU a nově také v Centru molekulární medicíny CEITEC MU, pracuje na vyšetřování genetických změn v nádorových buňkách pacientů s chronickou lymfocytární leukémií již řadu let. Na počátku výzkumu si vědci všimli, že v leukemických buňkách na chromozomu 22 chybí u části nemocných jedna jeho část. Zaměřili se na tento chybějící úsek a zjistili, že jsou v něm lokalizovány nejenom geny pro vznik imunoglobulinů, ale také gen pro regulační molekulu mikroRNA-650. Začali studovat její roli a po třech letech zjistili, že výskyt genu pro mikroRNA úzce souvisí s další

Vědci z Lékařské fakulty Masarykovy univerzity (LF MU) objevili jeden z významných faktorů, který ovlivňuje vznik a vývoj chronické lymfocytární leukémie. Jejich nově publikovaná práce se věnuje roli genu s označením mikroRNA-650, jehož přítomnost nebo zvýšená aktivita je spojena s lepší prognózou a souvisí i s rozvojem onemocnění.

prognózou nemoci. U těch pacientů, kteří mají v buňkách hladinu (expresi) mikroRNA-650 vyšší, je prognóza lepší než u těch, kteří mají hladinu této mikroRNA nízkou. Na výzkumném projektu pracovaly téměř dvě desítky vědců, mezi nimi i řada doktorských studentů Masarykovy univerzity (např. Marek Mráz).

Při svých výzkumech vědci vycházejí z vlastní banky vzorků získaných od pacientů Fakultní nemocnice Brno. Výhodou je, že vzorky byly odebrány v různých stadiích nemoci od nemocných léčených různými druhy terapií. Každý nový objev tak vědci mohou otestovat na velkém množství odlišných případů. ❖

prof. Pospíšilová, prof. Mayer a prof. Doubek



prof. Doubek odpovídá na dotazy novinářů

INTERNATIONAL DENTAL STUDENT CONGRESS 2012



Ve dnech 29. 3. až 1. 4. 2012 se v prostorách Kampusu Masarykovy univerzity uskutečnil první International Dental Student Congress 2012, určený pro studenty Zubního lékařství. Šlo o iniciativu brněnských studentů, zástupců celorepublikového Sdružení studentů stomatologie ČR, kteří chtěli rozšířit svoji mezinárodní činnost a dopomoci tak sobě i ostatním studentům v jejich profesním růstu. Kongres probíhal pod záštitou rektora MU doc. PhDr. Mikuláše Beka, Ph.D., děkana LF MU prof. Jiřího Mayera, CSc., prezidenta České Stomatologické komory MUDr. Pavla Chrže, primátora města Brna Bc. Romana Onderky, MBA. a proděkana pro Zubní lékařství a přednosta Stomatologické kliniky LF MU a FN u sv. Anny v Brně prof. MUDr. Jiřího Vaňka, CSc.

Slavnostní zahájení kongresu v konferenčních prostorách hotelu Continental ve večerních hodinách 30. 4. bylo spojené se společenským programem za přítomnosti pozvaných hostů. Po zahájení představiteli organizačního výboru studentů vystoupili s projevy proděkan prof. MUDr. Jiří Vaněk, CSc., prezident České Stomatologické komory MUDr. Pavel Chrz a prezidentka Sdružení studentů stomatologie ČR Petra Horáková, studentka 4.ročníku ZL LF MU. Zahajovací večer atmosférou a neformální bezprostředností přispěl k významnému poznání všech účastníků.

Na kongresu vystoupilo v přednáškách řada odborníků jako např. doc. MUDr. Lenka Roubalíková, Ph.D., LF MU, MUDr. et MUDr. René Foltán, Ph.D., z1.LF UK, Dr. Hytham Abdel-Aziz, Alexandria university, Egypt, Dr. Puneet Gupta, Indore, Madhya Pradesh, Indie, MUDr. Ladislav Gregor, ACTA University of Amsterdam a pokryl většinu témat moderní stomatologie, jako jsou lasery, implantologie, vrstvení kompozit, či maxilofaciální chirurgie.

Studenti si mohli i prakticky vyzkoušet práci s novými materiály a nové postupy, zažili, co znamená networking.

Součástí konference byla také, v pořadí již 7. soutěž přednášek studentů, tzv. IADS Lecture Contest. V odborné komisi, která vyhlásila 3 nejlepší práce, zasedli MUDr. Sonia Bartáková, Ph.D., LF MU, MUDr. Jan Vokurka, LF MU a Dr. Puneet Gusta z Indie. Nejvyšší místo obsadila Ewelina Mielko z Medical university of Lublin, Polsko, 2.místo obsadil Jiří Potůček z LF Masarykovy univerzity, ČR, 3. místo Petronela Buiga z University of Medicine and Pharmacy, Rumunsko. Zvláštní cenu poroty získala Yana Sadykova z Kazakh National Medical University, Kazachstán. Cenu za nejlepší výzkum mladého zubního lékaře získal Dr. Praveen Jodalli, Yenepoya University, Indie. V soutěžních tématech převažovaly práce z implantologie, parodontologie, CAD-CAM systému, estetiky v zubním lékařství. Ve zvláštních přednáškách prezentovalo 10 studentů velice pěkné vědecké práce, což umožnilo všem studentům

nahlédnout za pomoci power-pointových prezentací a videí do činností různých dentálních fakult a porovnat si své znalosti s jinými studenty. Celý kongres probíhal v angličtině, což vedlo k obrovské motivaci zlepšit si své jazykové dovednosti u všech účastníků. Finanční prostředky pokryly Evropské fondy, dotace města Brna a sponzorské dary od firem CAMOSCI, GRANE, LASAK, Hu-Fa Dental, 3M ESPE, UJP Praha, GABA International, Quintessenz, UK Loupes, JABARA, Czech Tourism.

International Dental Student Congress 2012 byl všemi účastníky hodnocen velmi kladně a Sdružení studentů stomatologie ČR začíná připravovat druhou mezinárodní konferenci na rok 2013 také v Brně. Zvláštní poděkování patří organizátorům celé akce, studentům LF MU oboru Zubní lékařství, Petře Horákové (4.ročník), Kateřině Miklišové (3. ročník), Petrovi Kučerovi (5.ročník) a dalším studentům, kolegům. V neposlední řadě vedení MU, LF MU a proděkanu LF MU pro Zubní lékařství prof. MUDr. Jiřímu Vaňkovi, CSc. ❖

Zpracovala MUDr. Sonia Bartáková, Ph.D., a Petra Horáková



proděkan Zubního lékařství prof. Vaněk při slavnostním projevu

VÍCE NEŽ 700 DĚTÍ Z JIHMORAVSKÉHO KRAJE ČEKÁ V ÚSTAVECH NA SVOU RODINU

5. ročník Běhu pro život, jehož cílem je vybrat 4 miliony korun na pomoc opuštěným dětem, startoval 19.5.2012 v Brně. Patrony běhu jsou herci Hana Čížková a Pavel Liška

Praha, 14. května 2012 – V České republice je v kojeneckých ústavech, dětských domovech či jiných zařízeních obdobného typu umístěno přibližně 11 000 opuštěných dětí či dětí, které přišly o svoji rodinu nebo pocházejí z rodin, které se o ně z různých důvodů nedovedou nebo nemohou postarat. V Jihomoravském kraji žije v současnosti v ústavních zařízeních více než 700 dětí, které by mohly vyrůstat v pěstounské rodině.

Celostátní akce Běh pro život odstartovala v Brně 19. května.

Jihomoravská metropole je jedním z měst, kde se běh koná každoročně. Letos se zde tak běží již po páté.

Trasa brněnského běhu začíná u Avion Shopping Parku, dále pokračuje směrem na Dolní Heršpice a Přízřenice, kde se začne stáčet zpět k obchodnímu nákupnímu centru. Účastníci běhu se do cíle, tj. zpět k Avion Shopping Parku, dostanou příjemnou cyklostezkou vedoucí podél Svatky. Cyklostezka bude v den konání běhu pro cyklisty uzavřena a vyhrazena pouze pro účastníky běhu.

Brněnský běh je v pořadí třetím z celkově sedmi běhů, které se stejně jako v loňském roce konají po celé České republice. Série běhů odstartovala 5. května v Pardubicích o týden později se běželo v Českých Budějovicích. Na Brno



příští týden naváže Plzeň, poběží se také v Ústí nad Labem a v Ostravě. Celý projekt pak vyvrcholí v sobotu 23. června v Praze.

Letošního běhu se zúčastnilo 1850 běžců, mezi nimi i studenti a pedagogové z LF MU. Vybraná částka je letos 324 553 Kč.

Podrobnosti o Běhu pro život, možnostech, jak přispívat, a přehled vybraných částek jsou k dispozici na www.behprozivot.cz nebo na facebookové stránce Tesco Běh pro život. ❖

KURZ URGENTNÍ MEDICÍNY 2012

JANEČKOVÁ A. ¹, ŠALGOVIČOVÁ I. ¹, JEDLIČKOVÁ K. ¹, KOSINOVÁ M. ¹, ŠTOURAČ P. ^{1,2}

¹ LÉKAŘSKÁ FAKULTA, MASARYKOVA UNIVERZITA

² KLINIKA ANESTEZIOLOGIE, RESUSCITACE A INTENZIVNÍ MEDICÍNY FN BRNO A LÉKAŘSKÉ FAKULTY MASARYKOVY UNIVERZITY



Dokážete si představit kurz, který zaujme studenty medicíny natolik, že jsou ochotni mu věnovat celý svůj víkend, od rána do večera do sebe vstřebávat informace o urgentní medicíně a stále nemít dost? Kurz, který nepotřebuje ani dvě minuty na to, aby se jeho kapacita naplnila do posledního místečka? Tak přesně takový je Kurz urgentní medicíny na LF MU.

Záštitu nad letošním kurzem, který se ve stávající podobě konal již podruhé, opět převzal děkan naší alma mater prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc. Osvědčená kombinace organizátorů ve složení: Publikační a výukový portál AKUTNE.CZ; Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Brno a LF MU; Anesteziologicko-resuscitační klinika FN U sv. Anny a LF MU; Klinika dětské anesteziologie a resuscitace FN Brno a LF MU; Zdravotnická záchranná služba kraje Vysočina a Spolek mediků LF MU, pod vedením koordinátora MUDr. Petra Štourače opět ukázala, že kurz má dobrý základ, na kterém se dá stát velmi kvalitní akce.

Termín letošního kurzu připadl na 14. a 15. 4. a stejně jako v minulém roce byl určen studentům čtvrtého až šestého ročníku všeobecného lékařství Masarykovy univerzity. Na osmdesát účastníků čekal nabitý program, tradičně rozdělený na sobotní teoretickou a nedělní praktickou část.

Sobotní program byl slavnostně zahájen představiteli jednotlivých participujících organizací. V následujících hodinách se za mikrofonem vystřídali velmi kvalitní přednášející, kteří uvedli studenty do teoretického základu urgentní medicíny. Ti si tak mohli vyslechnout zajímavé přednášky o fungování letecké záchranné služby, polytraumatech, zajišťování dýchacích cest, terapii hypotermie či intoxikace, novinky v doporučeních kardiopulmonární resuscitace dospělých i dětí a mnohé další.

Jak se již stalo dobrým zvykem na akcích pořádaných portálem AKUTNE.CZ, byl i zde zajištěn on-line přenos přednášek a jeho následná archivace na portálu AKUTNE.CZ. Díky tomu mohli studenti, kteří se z kapacitních důvodů kurzu nezúčastnili, sledovat alespoň teoretickou část prostřednictvím svého počítače.

I když první pohled na sobotní program naznačoval, že se bude jednat o čistě teoreticky zaměřený den, opak byl pravdou. Během sobotního dne se studenti stali svědky několika adrenalinových událostí, díky kterým si mohli vyzkoušet vlastní reakce na nečekané situace. Naštěstí

se nejednalo o nešťastnou souhru náhod, nýbrž o skvěle připravené scénky v režii MUDr. Zuchové.

V neděli se účastníci, rozdělení do malých skupinek, vydali k jednotlivým stanovištím potýkat se s úkoly praktické části kurzu.

Dr. Kubalová přichystala studentům praktický nácvik zajištění intravenózního (i.v.) vstupu do cévního řečiště, a to nejen na modelech. Součástí stanoviště byl i trénink zajištění intraoseálního vstupu pomocí intraoseální vrtáčky, který je stále častěji užívanou alternativou i.v. vstupu. Na stanovišti dr. Šulaje měli studenti stabilizovat a zajistit transport do nemocnice dědečka předávkovaného Digoxinem, o kterého nedostatečně pečovala jeho rodina. Nejen správně volená farmakoterapie se ukázala být pro některé skupiny problémem. Stanoviště dr. Pelikána s názvem Difficult Airway Management – obtížné zabezpečení dýchacích cest ve scénáři cannot ventilate cannot intubate, seznámilo účastníky se všemi aspekty moderního zajištění dýchacích cest. Nejen díky osobitému přístupu vedoucího stanoviště získanou vědomostmi všem nadlouho v paměti. U dr. Košuta si studenti osvojili základní zásady resuscitace, vyzkoušeli si řešení obstrukce dýchacích cest a obtížnost intubace dětských pacientů. S velkým úspěchem se setkala stanoviště prim. Dolečka. Figurína iStan (METI™) ležící na polohovacím nemocničním lůžku, obklopena přístroji a zdravotnickým vybavením z dálky skutečně vypadá jako živý pacient a dokáže se také velmi věrohodně chovat. V našem scénáři simulovala zranění mladého muže s rozvíjejícím se pneumotoraxem. Stanoviště Basic Life Support pod vedením dr. Ťoukákové dalo účastníkům možnost oprášit si dovednosti správně prováděné kardiopulmonární resuscitace, jejíž efektivita byla vyhodnocována počítačem. Poslední ze stanovišť, nacházející se v teple univerzitního kampusu, bylo soutěžní stanoviště AKUTNĚ.CZ, nazvané přízvučně „opilý rytmus“. Studenti se zde ocitli v roli posádky zdravotnické záchranné služby. Jejich hlavním úkolem bylo primární ošetření



a správná diagnostika pacientky, která ačkoliv požíla malé množství alkoholu, a tím nejednu posádku svedla k nesprávné diagnóze akutní intoxikace alkoholem, měla primárně poruchu srdečního rytmu. Vedoucí soutěžního stanoviště dr. Gretz přísně hodnotil postup jednotlivých posádek a v závěru kurzu vyhodnotil nejlepší skupinu.

K radosti organizátorů i participantů kurzu se v neděli nevyplnila předpověď deštivého počasí, a proto se studenti mohli bez obav odebrat do venkovních prostor kampusu, kde na ně čekala Vodní záchranná služba Nové Mlýny a dr. Baláková s demonstrací jejich technického vybavení. Dr. Štouděk spolu se záchranáři z Vysočiny představil kompletní vybavení sanitního vozu a dr. Zuchová studentům ukázala správné techniky vyproštění osob z vozidla. Zde také na studenty čekala další modelová situace, jejíž cílem bylo správné vyhodnocení místa dopravní nehody a poskytnutí pomoci

zraněným pasažérům. Ani letos nechyběly skupiny, které si nevšimly otevřených dveří spolujezdce a zmatené účastnice dopravní nehody, která chodila v okolí vozu.

Program praktické části kurzu byl skutečně nabitý, a tak utekl rychleji, než by člověk řekl „resuscitace“. Nezbylo tedy nic jiného, než se opět sejít v přednáškové místnosti a uplynulý víkend v krátkosti shrnout. Došlo také na vyhodnocení soutěžního stanoviště AKUTNĚ.CZ, kde se jako nejlepší ukázala posádka tří studentek ve složení Tereza Zelenková, Alice Kolbertová a Silvia Ujhelyiová. Organizátoři poděkovali všem účastníkům za jejich zájem a výbornou spolupráci, slavnostně předali certifikáty o účasti a každý participant si odnesl malý dáreček v podobě praktické klíčenky s balíčkem první pomoci.

Všem účastníkům a také organizátorům moc děkujeme za výbornou akci a vřele doufáme, že se sejdeme zase za rok. ❖

ROZHOVOR S ÚČASTNÍKY KUM 2012

JAKUB TUREK, 4.ROČNÍK

Myslíte si, že je výuka na LF dostatečně prakticky zaměřená?

Nemyslím si, že výuka na LF je dostatočně prakticky zameraná, čo si asi myslí väčšina študentov. To je jeden z dôvodov, prečo veľmi oceňujem podobné aktivity.

Ocenili byste nějaký ryze prakticky zaměřený předmět na výuku těchto dovedností?

Myslím si, že každý študent by ocenil prakticky zamerané predmety. Pre mnohých je efektívnejšie zapamätať si predmety, keď sú správaná aj praktickou časťou.



PAVLA POCHYLÁ, 5.ROČNÍK

Jak hodnotíte kurz z hlediska jeho kvality a odborného zaměření?

S kurzem jako celkem jsem byla spokojená, ať už s kvalitou nebo odborností. Jedinou nevýhodu vidím v časovém rozložení kurzu. Dovedu si představit, že takový bohatý program by se dal rozdělit i do tří dnů.

Co se vám na celém kurzu nejvíce líbilo?

Jednoznačně praktická stránka kurzu. Na jednotlivých stanovištích jsme si zkusili spoustu praktických dovedností, ke kterým jsme se ve škole zatím vůbec nedostali anebo pouze v rychlosti. Měli jsme k dispozici různé modely, figuríny a simulátory, které ve výuce téměř nepotkáváme.

Myslíte si, že je výuka na LF dostatečně prakticky zaměřená?

Praktické zaměření výuky na LF určitě není dostatečné a je to škoda.. Celkově ve výuce není vyhrazeno mnoho prostoru pro nácvik praktických dovedností. Na praktickou stránku výuky studentů se poměrně dost zapomíná a to není pro naši budoucí praxi z mého pohledu příliš ideální.

Ocenili byste nějaký ryze prakticky zaměřený předmět na výuku těchto dovedností?

Takový předmět bych jistě uvítala nejen já.

V BRNĚNSKÉ LABORATOŘI JE NOVĚ K DISPOZICI ŠPIČKOVÝ LABORATORNÍ PŘÍSTROJ MALDI

Brno, 16. května 2012 – V laboratoři synlab czech v Brně je pacientům nově k dispozici průlomový analyzátor mikroorganismů MALDI Biotyper. Ten dokáže odebraný materiál s mikroorganismy zanalyzovat během několika málo minut. Rychlé a přesné stanovení diagnózy hraje důležitou roli především u pacientů s akutními zdravotními komplikacemi a ve velmi vážném zdravotním stavu. Díky rychle dodaným výsledkům pak může lékař včas zahájit efektivní léčbu.

Hmotností spektrometr MALDI IVD Biotyper dokáže provádět rychlou a spolehlivou identifikaci bakterií, kvasinek a plísní s velkou časovou úsporou. Na rozdíl od jiných identifikačních metod, kde testování trvá delší dobu, na MALDI lze získat výsledek identifikace v řádu minut. To je ceněno především v případě akutních zdravotních komplikací. „Především pacienti ve vážném kritickém stavu potřebují rychlé určení diagnózy. Pracujeme s několika typy přístrojů, MALDI však vyniká svou rychlostí a přesností. Při hodnocení je ale vždy nutné znát celkový pacientův stav, jeho anamnézu a zvažovat všechny informace komplexně,“ uvedla MUDr. Lenka Kolářová, vedoucí sekce mikrobiologie Laboratoří synlab.

Využití má MALDI také pro praktické lékaře a jejich pacienty. Při podezření na vážnou bakteriální nákazu je pacientův vzorek otestován, až následně je lékařem zvolena vhodná antibiotická terapie. „Při analýze vzorku hraje důležitou roli fakt, že bakterie jsou stále o krok před námi. Zdokonalování a zrychlení identifikace mikroorganismů tak pro lékaře i samotné pacienty mnoho znamená,“ dodala Kolářová.

Právě rychlé určení původce onemocnění je pro efektivní a vhodnou léčbu klíčové. Pokud jsou pacientům podány antimikrobní preparáty cíleně, zvyšuje se pravděpodobnost rychlého uzdravení. V dnešní době, kdy se stále zvyšuje

rezistence mikroorganismů vůči antibiotikům, je správné testování základem.

Průlomový analyzátor mikroorganismů, který celosvětově ovlivnil obor mikrobiální identifikace, je nyní k dispozici také v České republice, konkrétně na špičkových pracovištích synlab czech v Brně a Praze. ❖



EVROPSKOU KONFERENCI O SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU PŘIJEL DO BRNA PODPOŘIT KOMISAŘ PRO ZDRAVÍ JOHN DALLI

TEXT: JAKUB GREGOR, LADISLAV DUŠEK (IBA MU)

FOTO: RADIM ŠUSTR, JAKUB GREGOR (IBA MU)



Evropský komisař
pro zdraví
a spotřebitelskou
politiku John Dalli

PREVENCE KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU A ROZVOJ EFEKTIVNÍHO SCREENINGOVÉHO PROGRAMU – TO BYLA HLAVNÍ TÉMATA DVOUDENNÍ KONFERENCE EVROPSKÉ DNY KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU, KTERÁ SE KONALA 4.–5. KVĚTNA 2012 V BRNĚ (WWW.CRCPREVENTION.EU). KONFERENCI POŘÁDALA ASOCIACE EVROPSKÝCH LIG PROTI RAKOVINĚ A INSTITUT BIostatistiky A ANALÝZ Lékařské fakulty MU, KTERÝ JE GARANTEM INFORMAČNÍHO ZÁZEMÍ VŠECH ČESKÝCH PROGRAMŮ SCREENINGU ZHOUBNÝCH NÁDORŮ. KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM PATŘÍ V ČESKÉ POPULACI K ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM, U NICHŽ V OKAMŽIKU DIAGNÓZY STÁLE PŘEVAŽUJÍ POKROČILÁ KLINICKÁ STADIA, COŽ SE ODRAŽÍ I NA ÚSPĚŠNOSTI A NÁKLADNOSTI LÉČBY. PŘITOM EXISTUJE CESTA, JAK ALESPŮŇ ČÁSTEČNĚ TUTO NEUTĚŠENOU SITUACI ZLEPŠIT – A TOU JE ORGANIZOVANÝ SCREENINGOVÝ PROGRAM, KTERÝ PROKAZATELNĚ SNIŽUJE ÚMRTNOST A V MNOHA PŘÍPADECH UMOŽŇUJE NÁDOROVÉMU ONEMOCNĚNÍ PŘEDEJÍT. TEN ČESKÝ SE VŠAK STÁLE POTÝKÁ S NÍZKOU ÚČASTÍ CÍLOVÉ POPULACE.

Hlavním důvodem uspořádání konference „European Colorectal Cancer Days“ v Brně byla podpora běžících programů screeningu v členských státech EU a také výměna zkušeností s jejich optimalizací. Jednalo se o konferenci opravdu na evropské úrovni; v jednom sále se sešli evropský komisař pro zdraví a spotřebitelskou politiku John Dalli, ministr zdravotnictví ČR doc. Leoš Heger, prezidentka Asociace evropských lig proti rakovině prof. Maja Primič-Žakelj, vedoucí představitelé evropských a českých odborných lékařských společností i zástupci českých patientských organizací a zdravotních pojišťoven. Do jednání se tak mohli zapojit reprezentanti všech klíčových organizací a institucí, které jsou nějakým

se nastartovala skutečně účinná prevence, to ale zjevně nestačí. Chtěli jsme tedy uspořádat setkání, kde by spolu na jednom místě mohli diskutovat všichni. Až dosud jsme neměli dost společné vůle k tomu, abychom všechny dostupné prostředky využili,“ řekl jeden z iniciátorů akce, poslanec Evropského parlamentu RNDr. Pavel Poc.

„Kolorektální karcinom je vzhledem ke své incidenci a mortalitě problém nikoliv pouze medicínský, ale celospolečenský, nikoliv jen český, ale celoevropský,“ připomněl doc. Ladislav Dušek, ředitel Institutu biostatistiky a analýz LF a PŮF MU, který byl jedním ze spolupředatelů konference. „Ročně je u nás více než osmi tisícům lidí sdělena diagnóza rakoviny tlustého

„Kolorektální karcinom je vzhledem ke své incidenci a mortalitě problém nikoliv pouze medicínský, ale celospolečenský, nikoliv jen český, ale celoevropský.“

způsobem zapojeny do prevence a diagnostiky rakoviny tlustého střeva a konečníku: lékaři, politici, plátcí zdravotní péče, patientské organizace.

„O tomto problému hovoří onkologové mezi sebou, scházejí se nad ním praktičtí lékaři, diskutují o něm osvěceniější politici. K tomu, aby

střeva a konečníku, přibližně poloviční počet pacientů za stejnou dobu na toto onemocnění umírá. Aktuálně máme v české populaci asi 55 tisíc lidí, kterým byl kolorektální karcinom někdy diagnostikován a které je tedy potřeba sledovat a léčit. V rámci Evropy jdou tato čísla samozřejmě do statisíců až milionů.“

MUDr. Štěpán Suchánek (SGO ČLS JEP), prof. Reinhold Stockbrügger (UEG), doc. Ladislav Dušek (IBA MU) a prof. Jiří Vorlíček (ČOS ČLS JEP)



Na základě těchto hrozivých čísel mnohé země zavedly či zavádějí organizované screeningové programy. Členské státy EU navazují především na rozhodnutí Rady EU č. 2003/878/EC z roku 2003, které doporučuje implementaci populačních programů prevence zhoubných nádorů prsu, děložního hrdla a tlustého střeva a konečníku. Přehled více či méně fungujících evropských screeningových programů, ať už celopopulačních nebo oportunních, byl námětem několika přednášek brněnské konference. Úspěšné programy byly samozřejmě prezentovány podrobněji. Např. dr. Dominika Novak-Mlakar představila slovinský program kolorektálního screeningu, který je centrálně řízen, veřejnost je na vyšetření aktivně zvána, na kolonoskopii se objednává přes call centrum a pokrytí cílové populace se pohybuje kolem 50 %. V kontrastu s těmito výsledky je patrné, že na české straně čeká prevenci kolorektálního karcinomu ještě hodně práce. Dosud nemáme zavedeno adresné zvaní, intenzivní monitoring blokuje problémy s propojováním centrálních datových zdrojů a český stát tento program

viditelně nepropaguje. Brněnská konference vyslala v tomto smyslu poměrně silný signál i k české politické reprezentaci.

Na zdravotnickou problematiku je však třeba se dívat nejen pohledem medicínským a společenským, ale také ekonomickým. I z tohoto hlediska je však jednoznačně výhodnější diagnostikovat kolorektální karcinom celopopulačními screeningem v časných – či dokonce prekancerózních – stadiích, než jej později složitě a drazě léčit. „Každá kolonoskopie, tedy včetně těch s negativním výsledkem, ušetřila německému zdravotnímu systému přes 200 eur,“ uvedl prof. Reinhold Stockbrügger z Evropské gastroenterologické federace. V podobném duchu prezentovali ekonomickou výhodnost preventivních programů i prof. Julius Špičák, předseda České gastroenterologické společnosti ČLS JEP, a prof. Jiří Vorlíček, předseda České onkologické společnosti ČLS JEP.

Screeningový program však může zachraňovat životy a šetřit prostředky pouze tehdy, když se do něj zapojí dostatečné množství osob z cílové populace (v případě ČR jsou to asymptomatictí

muži a ženy nad 50 let). A zde narážíme na největší problém – data z roku 2011 hovoří pouze o přibližně 23% účasti. Přitom za hranici pro úspěch screeningu na populační úrovni je považováno 45% pokrytí cílové populace. „Bez přímého a adresného zvaní se však jen těžko pohneme dále. Mělo by být především v zájmu plátců zdravotní péče, aby své pojištěnce motivovali k preventivnímu vyšetření a zároveň kontrolovali lékaře, zda v tomto smyslu pacienti informují,“ konstatoval MUDr. Štěpán Suchánek ze Společnosti pro gastrointestinální onkologii ČLS JEP. Český screeningový program má přitom k dispozici velmi dobré zázemí. Testy na okultní krvácení do stolice jsou k dispozici u praktických lékařů i gynekologů, gastroenterologická pracoviště zase mají dostatečnou kapacitu a vybavení k provádění screeningových kolonoskopií. Efektivita a bezpečnost programu je sledována a hodnocena na základě dat, která Institut biostatistiky a analýz LF a PŘF MU sbírá a analyzuje na několika úrovních: ze zapojených zdravotnických pracovišť, od plátců zdravotní péče a na populační úrovni z Národního onkologického registru. Veškeré informace

Ministr zdravotnictví ČR doc. Leoš Heger



součástí konference byla i expozice makety tlustého střeva občanského sdružení Onkomaják



jsou publikovány na portálu, který rovněž garantuje a rozvíjí Masarykova univerzita: www.kolorektum.cz.

Větší uvědomění a zapojení veřejnosti je tedy v současné době nezbytným předpokladem k tomu, abychom dosáhli snížení incidence pokročilých onemocnění a posléze i nižší mortality. Mnoho pro to dělají různé pacientské organizace (Onkomaják, Czech ILCO, Liga proti rakovině Praha a další), které organizují informační kampaně, často se zapojením známých osobností. Je však téměř jisté, že bez přímého oslovení jednotlivce („TY jsi v rizikovém věku, TY by ses měl nechat vyšetřit“)

bude účast veřejnosti ve screeningu v nejlepším případě stagnovat. Přitom pokud by se podařilo zvýšit pokrytí cílové populace v ČR na 50 %, každoročně by bylo zachráněno minimálně 800 lidských životů. Iničiátoři a účastníci Evropských dnů kolorektálního karcinomu věří, že konference byla jedním z důležitých impulsů, jak tento důležitý proces nastartovat.

Další informace o konferenci a její závěry jsou publikovány na webových stránkách www.crcprevention.eu. Podrobné informace o českém národním programu screeningu kolorektálního karcinomu se dočtete na portálu www.kolorektum.cz. ❖

ČESKÝ PROGRAM SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU PROKAZATELNĚ ZACHRAŇUJE ŽIVOTY

Screening kolorektálního karcinomu nebývá v ČR vděčným tématem rozhovorů. Přesto si tento poněkud přehlížený program onkologické prevence zaslouží větší pozornost ze strany odborné i laické veřejnosti. Nadané téma jsme si povídali s doc. Ladislavem Duškem, ředitelem Institutu biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity (IBA MU).

Jak se vlastně Institut biostatistiky a analýz jako ústav Lékařské fakulty dostal k prevenci kolorektálního karcinomu?

Jak vyplývá už z názvu našeho ústavu, nejsme lékaři. Jakožto analytici ale vyhodnocujeme údaje z několika desítek dlouhodobě provozovaných diagnostických a klinických registrů – a nejrozsáhlejší databáze v tomto ohledu představují záznamy z českých onkologických screeningových programů.

Pro koho jsou tedy výsledky těchto hodnocení a analýz určeny a co z nich lze vyvodit?

Všechny výstupy jsou průběžně publikovány na veřejně dostupném webu www.kolorektum.cz, takže podívat se na ně může opravdu

kdokoli. Primárně jsou však určeny zainteresovaným odborníkům, což jsou zejména odborné lékařské společnosti, ministerstvo zdravotnictví či plátcí zdravotní péče. V neposlední řadě představují výsledky našich analýz i zpětnou vazbu pro samotná screeningová centra.

Kdo přišel s nápadem uspořádat v Brně konferenci na evropské úrovni? A jaká byla odezva zainteresovaných odborníků?

Prvotní impuls vzešel z našich jednání s poslancem Evropského parlamentu, RNDr. Pavlem Pocem, který se v oblasti prevence kolorektálního karcinomu dlouhodobě a úspěšně angažuje. Nápad uspořádat takové viditelné

mezioborové setkání se setkal s opravdu velkou podporou, kterou dokládá i osobní účast řady čelních představitelů preventivních i výzkumných programů na konferenci. I osobní účast komisaře EU pro zdraví a odborných představitelů jeho kanceláře je jasným signálem.

Co znamená tato konference v kontextu dalších aktivit, ať už českých nebo mezinárodních?

Především bych chtěl říci, že inference vyslala velmi silný signál našim představitelům, nejvyššímu managementu zdravotnictví a plátcům zdravotní péče. A to v tom smyslu, že podpora prevence kolorektálního karcinomu je součástí zdravotní politiky každého vyspělého státu a že je ze strany vedení EU sledována a podporována. Jakou konkrétní odezvu dostaneme na české straně vyhodnotíme za rok. V evropském měřítku konference vygenerovala několik zásadních metodických a organizačních výzev.

Měl jste možnost osobně hovořit s komisařem EU pro zdraví J. Dallim. Jaké je jeho hodnocení našich aktivit v oblasti prevence kolorektálního karcinomu?

Pan komisař zdůraznil, že svou přítomností na konferenci chce mimo jiné český program prevence KRK podpořit, protože zná jeho výsledky a chce je sledovat i nadále. Toho si velmi cením, mimo jiné i proto, že on sám považuje tuto oblast za prioritní a věnuje se jí. Všichni členové delegace Evropské komise vysoce hodnotili připravenost českého screeningu, včetně zajištěné sítě zdravotních služeb a IT podpory. O to více kontrastně působí fakt, že ministerstvo celé roky neuvolňuje podporu do propagace a optimalizace screeningu – na což má k dispozici prostředky EU. Tyto problémy jsme před zástupci komise nezakrývali a byly tedy otevřeně diskutovány i s přítomným panem ministrem zdravotnictví, doc. Hegerem. Třeba se dočkáme pozitivní změny.

Jak vychází český screeningový program ze srovnání se zahraničím?

Určitě ne špatně, i když k dokonalosti má zatím bohužel daleko. Mnohé země EU nemají screeningový program ani zavedený. Ten náš má poměrně dlouhou historii, kterou zahájil již v 80.–90. letech minulého století pan prof. Frič a jeho kolegové průkopnickými studiemi. Pokrytí cílové populace (aktuálně 22 až 23 %) také nepatří k nejnižším. Nicméně chceme-li dosáhnout nějakého hmatatelného výsledku, pak musíme dosáhnout daleko vyšší účasti veřejnosti, nejlépe prostřednictvím adresného zvaní.

Proč se tedy screeningu v ČR účastní jen asi čtvrtina cílové populace?

Podílí se na tom velké množství faktorů, neinformovaností počínaje a neochotou k takzvané „zbytečnému“ vyšetření konče. Upřímně – kdo a jak v ČR informuje širokou veřejnost o plíživé hrozbě tohoto onemocnění? Neexistuje adresné zvaní ani účinné motivační programy ve formě bonusů či malusů, které jsou v některých vyspělých zemích součástí zdravotního pojištění. Nepodceňoval bych ani obavy ze samotného vyšetření.

Někteří lidé se kolonoskopie obávají právě kvůli riziku perforace střeva. Mají kolonoskopická centra dostatek zkušeností?

Český screening je prokazatelně bezpečný. U screeningových kolonoskopií je to jednoznačně podloženo daty, která jsou zapisována do naší databáze pro každé provedené kolonoskopii. Kontrolujeme kvalitu testů na okultní krvácení do stolice. Výsledky průběžně publikujeme v plně dostupné formě na portálu www.kolorektum.cz.

Jaké je tedy v ČR přežití pacientů, u nichž byl diagnostikován kolorektální karcinom?

Z mezinárodních průzkumů dosahovaného přežití jednoznačně vyplynulo, že jsme srovnatelní s lepším průměrem zemí OECD. To ale platí pouze v případě srovnávání přežití

pacientů po jednotlivých klinických stadiích. Jakmile stadia spojíme, ČR se nevyhnutelně propadne dolů, neboť až tragicky vysoký podíl KRK je u nás diagnostikován až v pokročilém stadiu (54 % nově diagnostikovaných onemocněných ve stadiu III a vyšším). V důsledku pozdní diagnózy se logicky zhoršují celkové výsledky neboť pravděpodobnost pětiletého relativního přežití ve stadiu IV je jen cca 12 %, zatímco ve stadiu I je to i více než 85 %. Toto je další výzva k účinnější propagaci – a zvláště pak naplňování – screeningového programu.

Vraťme se k problematice adresného zvaní. Jakým způsobem by se v České republice mohlo zavést?

Známe několik modelů zvaní, různé přístupy srovnává i odborná literatura. Někde je úspěšně praktikován model centrálního zvaní, jinde zvou své klienty přímo praktičtí lékaři nebo screeningová centra. Bohužel v České republice ještě ani nebyla zahájena odborná debata na toto téma. V náplni práce to má

ovšem neoddiskutovatelně Ministerstvo zdravotnictví ČR. V současné době se pokoušíme v této oblasti iniciovat pohyb.

Může se tedy Česká republika poučit ze zahraničních zkušeností s adresným zvaním?

Samozřejmě. Proč vymýšlet něco zcela nového, když například v severských zemích je zvaní účinným způsobem, jak přesvědčit veřejnost k účasti na screeningu? Adresné zvaní je navíc součástí standardu, který je doporučován v evropské metodice nejen kolorektálního screeningu. Zvaní lze účinně uplatnit i v ostatních programech nádorové prevence.

Pokusíte se jako ústav IBA MU uspořádat další ročník evropské konference na toto téma?

Ano, dostali jsme k tomu i mandát představitelů zapojených evropských institucí, což si považuji za velkou čest. Téma asi úplně stejné nebude, tato problematika nabízí řadu jiných oblastí, které je nutné prodiskutovat. Snad se nám to povede.

Rozhovor vedla Mgr. L. Šnajdrová, Ph.D.

BRNĚNŠTÍ VĚDCI OPĚT POSUNULI VÝZKUM KMENOVÝCH BUNĚK

Vědecký tým z Ústavu histologie a embryologie Lékařské fakulty Masarykovy univerzity (ve složení Doležalová, Mráz, Bárta, Plevová, Vinařský, Holubcová, Jaroš, Dvořák, Pospíšilová) vedený jeho přednostou Alešem Hamplem znovu přispěl k pokroku na cestě k medicínskému využití unikátních lidských buněk, takzvaných lidských embryonálních kmenových buněk.

Vědecký tým z Ústavu histologie a embryologie Lékařské fakulty Masarykovy univerzity (ve složení Doležalová, Mráz, Bárta, Plevová, Vinařský, Holubcová, Jaroš, Dvořák, Pospíšilová) vedený jeho přednostou Alešem Hamplem znovu přispěl k pokroku na cestě k medicínskému využití unikátních lidských buněk, takzvaných lidských embryonálních kmenových buněk.

Vědci tohoto týmu, spolu s kolegy z Biologického ústavu Lékařské fakulty a z brněnských center excelence CEITEC a FNUSA-ICRC odhalili složitou molekulární dráhu, která spolupřihoduje o tom, zda jsou tyto kmenové buňky schopny dostatečně účinně chránit „zdraví“ své DNA. O tomto významném objevu informoval prestižní mezinárodní vědecký časopis Stem Cells.

Termínem kmenové buňky jsou označovány speciální buňky lidského či zvířecího těla, které zajišťují jeho embryonální vývoj a po zbytek života také trvalou obnovu jeho tkání a orgánů, aby stále fungovaly tak, jak mají. V posledním desetiletí se vědcům podařilo různé typy kmenových buněk nalézt, vyjmout je ze zárodku nebo z těla dospělého člověka a množit je v Petriho misce. Namnožené kmenové buňky se pak vědci naučili přimět k tomu, aby se z nich vyvinuly specializované buňky lidského těla, jako jsou nervové buňky, buňky srdečního svalu, buňky kůže, buňky sítnice a mnoho dalších. Tento pokrok nezadržitelně spěje k využití kmenových buněk v klinické medicíně k léčbě chorob a poranění, jejichž příčinou či následkem jsou ztráta určitého specializovaného buněčného typu.

Jakkoli obrovského pokroku v rozvoji regenerativní medicíny a tkáňového inženýrství postavených na kmenových buňkách již bylo dosaženo, stále zůstává mnoho otázek, které musí být zodpovězeny předtím, než se tyto technologie stanou široce dostupnými a zcela bezpečnými. Zmíněná bezpečnost je samozřejmě pro klinickou medicínu jedním z nejdůležitějších požadavků. U většiny buněk lidského těla trvale hrozí riziko, že v nich jednoho dne dojde ke genetické změně, která bude mít za následek poruchu jejich funkce a vznik nemoci. Největším nebezpečím je bezpochyby ztráta kontroly dělení buněk vedoucí k jejich nezastavitelnému dělení a tím ke vzniku nádoru.

„My jsme objevili jednu maličkou molekulku – lépe řečeno skupinu mikromolekul, které se spoluúčastní té schopnosti řídit nebo neřídit buněčný cyklus. Tato MikroRNA molekula je ta molekula, která rozhoduje o tom – děl se, neděl se,“ vysvětluje Hampl.

U buněk, včetně buněk kmenových, rostoucích po nějaký čas mimo tělo v Petriho miskách se zdá být riziko změny genetické informace uložené v DNA obzvláště vysoké. Je-li tomu opravdu tak, případně jakým způsobem lze nebezpečí změny DNA kmenových buněk zmírnit či úplně odstranit, již několik let systematicky

zkoumá také tým doc. Aleše Hampla. Nově publikovaná vědecká práce o významu molekul zvaných MicroRNA pro tyto vlastnosti kmenových buněk v časopisu Stem Cells je tedy dalším příspěvkem do rodiny objevů z této oblasti.

„Můžeme namítnout, že se stále jedná o „pouze“ základní výzkum. Jeho význam je však zcela určující pro to, jak brzy nám všem budou běžně dostupné postupy regenerativní medicíny v nemocnicích. A nejen to,“ konstatuje Hampl. Vzhledem k tomu, že se tyto objevy hluboce dotýkají poruch DNA a jejich následků, je jisté, že svým dílem přispějí také k vývoji protinádorových terapií. Také těmito otázkami se tým Aleše Hampla a s ním spolupracující týmy z Brna i mimo něj, dnes intenzivně zabývají.

Onkolog prof. Doubek dodává: „Každé nádorové onemocnění má svou vlastní kmenovou buňku, ze které vzniká, ze které se obnovuje a díky tomu, že je poznáme, můžeme vyvinout lék, který účinně blokuje určitou strukturu v té buňce, která pak vede k zániku případného nádoru.“

Vzhledem k tomu, jak rychle výzkum kmenových buněk pokračuje, by se podle vědců mohly v medicíně využívat už v horizontu pěti až deseti let. ❖

Česká televize natáčela v laboratoři LF s doc. Hamplem krátkou reportáž, která bude vysílána v rámci Aktualit z brněnského regionu a poskytnuta zpravodajské redakci ČT 24.

PROŠLI VĚDECKOU RADOU

Na květnovém zasedání VR uvedl, za omluveného proděkana Gála, proděkan Štěrba habilitační řízení **MUDr. Michala Bara, Ph.D.**, přednosta Neurologické kliniky LF a FN Ostrava, odb. asistenta 1. neurologické kliniky LF MU a FNuSA Brno. Odbornou charakteristiku přednesl předseda návrhové komise prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.

MUDr. Bar se ve výzkumu zaměřil zejména na cévní mozkové příhody. Publikoval 39 původních prací (15 jako hlavní autor) v renomovaných časopisech se souhrnným IF 36.5 bodů. Celkový počet citací v databázi WOS, SCOPUS nebo Google Scholar činí 71. Michal Bar je laureátem Hennerovy ceny za nejlepší původní originální práci v oboru neurologie v ČR za rok 2010. Byl spoluřešitelem dvou úspěšných grantových projektů v rámci IGA, jednoho projektu GAČR a na jednom projektu IGA v současné době jako spoluřešitel pracuje.

Jeho uznání vědeckou komunitou v rámci ČR dokazuje členství ve výborech odborných společností (České neurologické společnosti, Cerebrovaskulární sekce a neurosonologické komise České neurologické společnosti). Mezinárodní uznání dokladuje účast v odborném panelu Neuroimaging společnosti EFNS (European Federation of Neurological Societies) a zejména získání členství – Fellow member of the European Stroke Organization (FESO).

MUDr. Michal Bar pedagogicky působil na LF UP v Olomouci v roce 2003. Od r. 2006 až dosud pracuje jako odborný asistent v oboru neurologie na Zdravotně-sociální fakultě Ostravské university a od r. 2010 na Lékařské fakultě Ostravské university. Od ak.r. 2009/2010 dosud pracuje jako odborný asistent na Lékařské fakultě MU v oboru všeobecného lékařství a fyzioterapie. Je školitelem 1 doktorského studia v programu Neurovědy na LF MU. Je autorem

dvou skript pro studenty neurologie bakalářských oborů a autorem kapitol ve 4 monografiích (jedné mezinárodní). MUDr. M. Bar je laureátem Výroční ceny Českého literárního fondu (Literární cena Josefa Hlávky) za nejlepší odbornou publikaci v České republice za rok 2003 za monografii „Neurosonologie“ autorů Školoudík D., Škoda O., Bar M., Václavík D., Brozman M. a držitelem Haškovcovy ceny Nadačního fondu Paula Janssen za nejlepší publikaci v oboru neurologie za rok 2003 opět za monografii „Neurosonologie“.

Před vědeckou radou obhájil habilitační práci na téma *Akutní diagnostika a léčba mozkového ischemického infarktu*. Návrh na jmenování MUDr. M. Bara, Ph.D., docentem neurologie bude postoupen rektoru MU.

Zasedání VR pokračovalo habilitačním řízením v onkologii **MUDr. Davida Feltla, Ph.D, MBA**, přednosta Kliniky onkologické LF a FN Ostrava. Odbornou charakteristiku přednesl předseda habilitační komise prof. MUDr. Rostislav Vyzula, CSc.

MUDr. David Feltl se ve své vědecko-výzkumné činnosti věnuje zejména prediktivním faktorům účinnosti a toxicity radioterapie u pacientů se solidními nádory, především s nádory hlavy a krku. Jako první publikoval data o významu transformujícího růstového faktoru beta 1 jako prediktoru pozdní toxicity radioterapie u nádorů hlavy a krku, dále je autorem původní klinické studie fáze I, hledající maximální tolerovanou dávku celecoxibu v kombinaci s radioterapií u pokročilých nádorů hlavy a krku – finální výsledky studie byly již rovněž publikovány.

MUDr. Feltl byl v letech 1998–2006 členem Německé studijní skupiny Hodgkinova lymfomu, ve funkci hlavního radiačního onkologa v české části studijní skupiny. Od roku 2002

spolupracuje s Medizinische Fakultät C. G. Carus der Technischen Universität Dresden, Německo, se kterou se podílel na prospektivní randomizované studii CHARTWEL Bronchus, jejíž finální výsledky byly publikovány v loňském roce.

MUDr. Feltl je každoročně aktivním účastníkem na konferenci American Society of Radiation Oncology (ASTRO) stejně jako na domácích konferencích (Brněnské onkologické dny, Výroční konference Společnosti radiační onkologie, biologie a fyziky).

Dále je řešitelem 5 projektů sponzorovaných farmaceutickými a biotechnologickými firmami.

Publikační činnost zahrnuje 21 původních prací, z toho 8 v časopisech s IF, kde v 6 je prvním nebo korespondenčním autorem. Souhrnný IF je 32,8. Počet citací ve WOS je celkem 47, h-index 4. Počet sdělení na zahraničních konferencích činí 28.

Pedagogické práci se věnuje MUDr. David Feltl od roku 2002 ve funkci odborného asistenta. V letech 2002–2005 byl odborným asistentem na 3. LF UK v Praze, od roku 2006 pak na Fakultě zdravotnických studií a následně Lékařské fakultě Ostravské univerzity v Ostravě. Je také školitelem 4 studentů postgraduálního studia a je autorem jedné učebnice a 3 kapitol v učebnicích v oblasti onkologie.

Před VR LF MU obhájil habilitační práci *Kvalita v radiační onkologii a možnosti jejího monitorování*.

Následovalo další habilitační řízení **MUDr. Radima Jančálka, Ph.D.**, odborného asistenta LF MU, Neurochirurgická klinika LF MU a FN u sv. Anny.

Odbornou charakteristiku přednesl předseda habilitační komise prof. MUDr. Martin Smrčka, Ph.D.

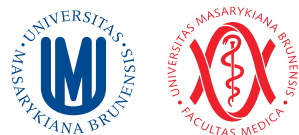
MUDr. Jančálek se zpočátku věnoval problematice degenerativních a regeneračních procesů v nervové soustavě pod vedením prof. RNDr. Petra Dubového, CSc., s výstupem v úspěšné disertační práci v r. 2005. Zkušenosti s reakcí

nervové tkáně na poškození poté zužitkoval jako spoluřešitel dvou grantů IGA MZ ČR. V poslední době se věnuje experimentálnímu studiu patofyziologie neuropatické bolesti se zaměřením na problematiku komprese míšních kořenů. Je autorem či spoluautorem 27 původních vědeckých článků v českých i mezinárodních časopisech se souhrnným IF 25,74 a Hirschovým indexem 4. Je recenzentem několika mezinárodních neurochirurgických a neurovědních časopisů a spoluřešitelem dvou kladně hodnocených grantových projektů IGA MZČR. V roce 2007 byla MUDr. Jančálkovi udělena Českou neurochirurgickou společností Cena Rudolfa Petra za nejlepší publikovanou práci v oboru neurochirurgie u autorů do 36 let. Jako mezinárodně uznávaný odborník v oblasti neurověd byl vyzván k autorství kapitoly „Anatomical and Pathophysiological Aspects of Radicular Pain as a Basis for Therapeutic Strategies“ v knize „Acute Pain: Causes, Effects and Treatment“, vydané v roce 2009 vydavatelstvím Nova Science Publishers v New Yorku.

Od začátku své klinické práce se MUDr. Jančálek pod vedením prof. MUDr. Zdeňka Nováka, CSc., zaměřil na problematiku stereotaxe a funkční neurochirurgie. Stal se členem neurochirurgického týmu Univerzitního centra pro epileptologii a epileptochirurgii LF MU Brno a Centra pro abnormální pohyby a parkinsonismus při I. neurologické klinice FN u sv. Anny v Brně. V současné době se na Neurochirurgické klinice FN u sv. Anny v Brně věnuje také léčbě neuroonkologických pacientů a zavádění pokročilých zobrazovacích metod v neurochirurgii. Je spoluzakladatelem a vedoucím lékařem neuroonkologické komise FN u sv. Anny v Brně a úzce spolupracuje s Masarykovým onkologickým ústavem.

Před vědeckou radou obhájil habilitační práci *Patofyziologie, hodnocení a periradikulární terapie neuropatické komponenty bolesti u neúspěšné chirurgické léčby degenerativního onemocnění bederní páteře* s úspěšným výsledkem. ♦

naše fakulta



Zpracovala, redakce, kontakt:

Mgr. Irena Wernerová
manager vnějších vztahů
a komunikace
Lékařská Fakulta
Masarykova univerzita
Kamenice 5
625 00 Brno
wernerova@med.muni.cz

www.med.muni.cz
www.muni.cz

grafické zpracování, sazba:
Radim Šustr, DiS.
Institut biostatistiky a analýz MU

Vydává:
Masarykova univerzita
Žerotínovo náměstí 9
601 77 Brno

MK ČR E 20240

3. ročník, červen 2012

ISSN 1805-0131 (on-line)
ISSN 1805-014X (print)

Obálka:
Foto: Jakub Gregor (IBA)
*Dva iniciátoři konference Ladislav Dušek
(vlevo) a Pavel Poc věděli už od začátku,
že konference bude mít úspěch*

Nové příspěvky, které budete chtít publikovat v dalším čísle bulletinu, zasílejte, prosím, na adresu redakce.

Rádi zodpovíme vaše dotazy.

naše fakulta



informační bulletin
Lékařské fakulty
Masarykovy univerzity

ISSN 1805-0131
ISSN 1805-14X

