

Redakční pošta

Milí čtenáři,

redakce časopisu Vnitřní lékařství dostala koncem listopadu roku 2004 dopis od doc. RNDr. Miroslava Pecky, CSc., předsedy laboratorní sekce České hematologické společnosti a vedoucího hematologických laboratoří II. interní kliniky – oddělení klinické hematologie z Hradce Králové, který se týkal článku otištěného v časopise Vnitřní lékařství (*Stejskal D et al. Využití stanovení agregability trombocytů po indukci kationickým propylgalátem v odhadu recidiv kardiovaskulárních komplikací. Vnitř Lék 2004; 8: 591–599*). Tento článek byl jako všechny originální původní práce, které uveřejňuje časopis Vnitřní lékařství, recenzován, a to vlastně čtyřmi recenzenty, opakovaně. Přesto ale vzbudil diskusi. Příspěvkem doc. RNDr. Pecky, CSc., se zabývala na svém jednání v Brně dne 14. prosince 2004 také redakční rada časopisu Vnitřní lékařství. Redakční rada rozhodla, aby byly připomínky doc. RNDr. Pecky, CSc. poskytnuty autorům článku k vyjádření ještě před jejich otištěním. Autoři na připomínky velmi rychle zareagovali a jejich odpověď otiskujeme ihned po připomínkách doc. RNDr. Pecky, CSc. Navíc ještě redakční rada požádala významného odborníka, prof. MUDr. Jaroslava Malého, CSc. z Hradce Králové o napsání „komentáře“ k výše uvedenému originálnímu článku. Tento komentář uveřejňujeme bezprostředně za editorialey, které přísluší k článkům, uvedeným v tomto čísle časopisu Vnitřní lékařství.

prim. MUDr. Petr Svačina
vedoucí redaktor časopisu Vnitřní lékařství
e-mail: petr.svacina@fnusa.cz

Doručeno do redakce: 20. 12. 2004

Vážená redakce,

v čísle 8 ročníku 2004 časopisu Vnitřní lékařství je na s. 591–599 uveřejněn jako původní sdělení článek D. Stejskala a spoluautorů Využití stanovení agregability trombocytů po indukci kationickým propylgalátem v odhadu recidiv kardiovaskulárních komplikací. K článku mám řadu připomínek a žádám a o jejich uveřejnění.

Připomínky k článku:

- Autoři uvádějí, že „počty destiček v plazmě bohaté na destičky (PRP) byly upraveny na počet 300 000/ml a počty destiček v plazmě chudé na destičky se pohybovaly pod 7 000/ml“. S těmito hodnotami nelze agregaci krevních destiček v běžných typech agregometrů sledovat. Jde zřejmě o hodnoty 300 000/ μ l a 7 000/ μ l. Takovéto vyjádření se však v českém písemnictví nepoužívá. Pro publikování v odborné literatuře je nezbytné respektovat SI-soustavu, která u nás vešla v platnost v roce 1980. Tato soustava v tomto případě připouští pouze hodnoty 300.10⁹/l a 7.10⁹/l. Zlomky hlavních jednotek se používají výjimečně, a to jen tehdy, nelze-li výsledek vyjádřit základní jednotkou.
- Termín „analýza agregační odpovědi“ není v českém jazyce vžit, používá se spíše spojení „zjištění (stanovení) agregační odpovědi“.
- Termín „silná transfuzní jehla“ není přesný, je nutné uvádět světlost jehly G.
- Údaj uvedený v metodice (66 $\pm$ 11,7 roků) se liší bez bližšího vysvětlení od údaje uvedeného ve výsledcích (66 $\pm$ 12 let).
- U kontrolního souboru není uvedeno, v jakém intervalu byl proveden odběr, zda byla použita dávka 100 mg/den nebo 100 mg během 3 dnů.
- Mírou agregability není „slope“, jak autoři uvádějí, ale „maximální amplituda“. „Slope“ vyjadřuje rychlost změny optické hustoty za jednotku času. „Slope“ tedy ukazuje schopnost tvořit agregáty destiček v daném časovém intervalu (jedná se o tangentu).

- Spontánní agregace je velmi hrubý parametr, zejména ve velmi nízkých hodnotách maximální amplitudy (3–7 %). To potvrdí každý zkušený pracovník, který se problematikou agregace destiček zabývá delší dobu. Dnes, pokud se tento parametr vůbec používá, se za významné berou hodnoty nad 10 %. Na to, že se jedná o hrubý parametr, ukazují i hodnoty naměřené autory u 103 probandů během dvouročního sledování za stejných podmínek (5,7 – 7,5 – 4,2 – 6,3). Vzhledem k tomu, že hodnota tohoto parametru je používána jako jeden z prognostických ukazatelů v rozhodování o tom, zda se jedná či nejedná o nonrespondující ASA, považují za nutné na tuto okolnost upozornit.
- Zůstává otázkou, k čemu vlastně slouží kontrolní soubor, který se od souboru 103 sledovaných nemocných osob liší jak rozdílnou dobou terapie, tak i zřejmě rozdílnými intervaly odběrů.
- O úrovni práce svědčí i ta skutečnost, že přestože v přehledu použité literatury na konci publikace autor uvádí celkem 31 citací, ve vlastní práci nejsou z tohoto přehledu citovány práce 7, 12, 13, 15, 26, 27, 28, 30 a 31. Celkově působí práce velmi nesourodě, v některých místech až zmatečně.

doc. RNDr. Miroslav Pecka, CSc.
předseda laboratorní sekce České hematologické společnosti
II. interní klinika – oddělení klinické hematologie FN a LF UK Hradec Králové
e-mail: pecka@fnhk.cz
www.fnhk.cz

Doručeno do redakce: 24. 11. 2004

Vážená redakce,

dovolte nám, abychom za všechny autory článku reagovali na komentář doc. RNDr. M. Pecky, CSc.

Nejprve bychom chtěli za připomínky pana docenta poděkovat. Domníváme se, že každá diskuse o uvedené problematice může být pro věc pouze přínosem a žádáme, aby byla naše odpověď i s komentářem otištěna jako reakce na dopis doc. RNDr. Pecky, CSc.

A nyní k jednotlivým připomínkám:

– *Počet trombocytů*: Počet trombocytů v PRP a PPP je samozřejmě udáván v mikrolitrech. Autoři souhlasí s tím, že použití SI-jednotek je nutností. Na druhou stranu tato podmínka není standardně v ČR ani ve většině dalších zemí včetně USA, Velké Británie, Německa či Japonska dodržována. Při psaní publikace autoři vycházeli z knihy *The Platelet* z roku 1999 [2]. Autoři připomínají, že SI-jednotky standardně nepoužívá ani řada významných českých autorit. SI-jednotky nebyly použity ani v rámci některých publikací, které byly v minulých letech ve Vnitřním lékařství prezentovány, a dokonce nejsou použity ve všech publikacích autorů Laboratorní hematologie, kterou doc. Pecka editoval v listopadu 2004 (uvedenou literaturu mají autoři pro případ nejasností k dispozici a zaslali ji i redakční radě časopisu Vnitřní lékařství, neuvádějí ji však doslovně v přehledu). Autorům nejde o to dokazovat, že se standardně SI-jednotky v ČR nepoužívají, protože vědí, že je to nezbytné. Na druhé straně tím pouze chtějí upozornit, že řada světových kapacit, ale i řada našich autorů (i našich hematologů z nejrenomovanějších pracovišť) SI-jednotky ve všech případech nepoužívá. Je to možná proto, že v mnohých citovaných knihách a publikacích se SI-jednotky nevyužívají a čtenáři těchto prací vyžadují stejné jednotky jako citování autoři.

– *Výraz „agregační odpověď“*: Autoři nepovažují za významný rozdíl v použití termínu „analýza agregační odpovědi“ od výrazu, který doporučuje doc. Pecka („zjištění agregační odpovědi“). Ani ve slovníku autoři nenalezli žádné údaje, které by upřednostňovaly stanovisko doc. Pecky.

– *Termín „silná transfuzní jehla“ nebo „silná jehla“*: Tento termín je běžně používán. Autoři se domnívají, že nejde o nesprávný termín, protože nevidí zásadní rozdíl mezi světlostí G20–G21. Použití uvedených světlostí odběrové jehly (G20–G21) neovlivní agregabilitu destiček (neexistuje žádný seriózní důkaz). V literatuře se tyto termíny také obvykle neuvádějí; autoři navíc kontaktovali zástupce národních odborných společností, zabývajících se laboratorní medicínou.