

## A bírálóbizottság értékelése

1. Felismerte, hogy SLE-s betegekben csökken a paraoxonáz (PON1) aktivitás, amely genetikai háttérében a microcirculációs zavarral járó Raynaud szindróma állhat.
2. Kimutatta, hogy SLE-ben az egészséges kontroll-esetekhez képest az áramlás-mediált vasodilatatio csökkenése ellenére a nitrát-mediált vasodilatatio megtartott. E jelenség felismerésének a betegség kezelésében van haszna.
3. Igazolta, hogy a primér antifoszfolipid szindrómás betegek követése szükséges az SLE-be való progresszió felismerése céljából, ill. ezen jelenség fordítottjaként az SLE-betegeknél is indokolt az anti-foszfolipid antitestek rendszeres mérése.
4. Kimutatta, hogy az SLE-ben szenvedő férfiakban az alacsony D-vitamin-ellátottság, a tesztoszteron és a dehidro-epiandroszteron-szulfát alacsony szintek ellenére a csontok ásványi-anyag sűrűsége nem csökkent a kontrollokhöz képest.
5. Megállapította, hogy a 25-OH D-vitamin és az SLE aktivitása között negatív korreláció áll fenn. Kimutatta, hogy a D-vitamin-ellenes antitestek jelen vannak az SLE-betegek szérumában, amely jelenség az anti-DNS antitestek jelenlétével asszociálódott.
6. Kimutatta, hogy az SLE-betegekben a daganatok morbiditása és mortalitása emelkedik: a betegek felében korai tumorok jelennek meg a tumor-markerek pozitívásával. Ezért javasolja a tumor-gyakoriság fokozódása miatt az SLE-betegek szigorú kritériumok szerinti szűrővizsgálatát, az immunszuppresszív terápia optimalizását.