

## Bírálóbizottság értékelése

Rácz István eredményei korszerű diagnosztikus és terápiás eljárások alkalmazására épülnek, egyes tápcsatorna szakaszok klinikailag fontos kórképeit vizsgálta. Klinikai vizsgálatainak egy részét hazai és nemzetközi kooperációban végezte. Következtetései mértéktartóak, de elmondható, hogy kutatásai nagymértékben segítik az akut gyomor-bélrendszeri fekélyvérzés diagnosztikájának és kezelésének, a vékonybél kapszulás endoszkópia klinikai jelentőségének és a colorectális polypok diagnosztikájának és kemopreveniójának megértését, fejlesztését és javítását. A bemutatott eredmények alapján az alábbi tézisek elfogadhatóak:

- Megállapították, hogy akut gasztroduodenalis fekélyvérző betegekben a korai endoszkópia előtt bevezetett nagy dózisú parenterális protonpumpa inhibitor (PPI) előkezelés csak a gyomorfekélyből vérzőkben csökkentette szignifikánsan az endoszkópiával talált aktív fekélyvérzők arányát és az endoszkópos vérzéscsillapítás szükségességét.
- Artériás (Forrest Ia) fekélyvérzőkben az iv. pantoprazol kezelés az iv. ranitidin kezelésnél szignifikánsan hatásosabbnak bizonyult az újravérzés és a kedvezőtlen klinikai események megelőzésére.
- Refrakter gyomorfekély vérzés esetén sikerrel használtak egy általuk kidolgozott új endoszkópos vérzéscsillapító kezelést. Hemoklippek és endoloop kombinációjával végleges vérzésmegállást értek el a hagyományos endoszkópos vérzéscsillapító eljárásokkal nem csillapítható aktív fekélyvérzésben.
- Kapszulás endoscopia (CE) vizsgálataik során kimutatták, hogy portális hipertóniás betegek obskurus vérzéseiben multiplex angiodysplasia a leggyakoribb enteropathiás eltérés.
- CE-vel kimutatták, hogy a tartós naproxen kezelés az esetek 2/3-ban közép súlyos vagy súlyos vékonybél enteropathiát okoz, melynek kialakulását a mesalazin granulátum alkalmazása szignifikánsan csökkent.
- Mesterséges intelligencia alapú vizsgáló módszert (szoftvert) fejlesztettek ki a colorectális polypok szövettani leletének előjelzésére, melynek diagnosztikai pontossága a polyp méretétől függ. A szoftver adenomatosus polypok esetén pontosabban jelzi a szövettani eredményt, mint hyperplasticus polypoknál
- Kimutatták, hogy az endoszkópos polypectomia utáni cyclooxygenas-2 (COX-2) gátló celecoxib kezelés szignifikánsan csökkenti az új colorectális adenomák kumulatív arányát, egyúttal a renalis és hipertóniás adverz események szignifikáns növekedését is észlelték. A celecoxib kedvezőtlen kardiovaszkularis hatása miatt azonban széleskörű adenoma prevencióra alkalmatlan.