

## Bírálóbizottság értékelése

A Bizottság értékeli jelölt laboratóriumi munkásságát, mellyel azonosította az akut ischaemiás stroke betegekben az intravénás trombolízis kimenetelét befolyásoló tényezőket. Kimutatta, hogy az egyes fibrinolízis markerek szintje ugyan eltérést mutatott a kedvezőtlen trombolízis kimenetellel összefüggésben az egyváltozós modellekben (pl. alacsony alpha2- antiplazmin és XIIIIF aktivitás), a többváltozós elemzés szerint a trombolízis sikerének ezeknél lényegesebb meghatározó tényezői a stroke súlyossága ill. maga a trombus mérete. A trombolízist követő VWF és FVIII szintemelkedés viszont független előrejelzője lehet a rossz kimenetelnek, vélhetően az endothel károsodás mértékének jelzése miatt.

Bagoly Zsuzsa megállapította, hogy a sejtes elemeket is tartalmazó vérrögök tömegét elsősorban az életkor valamint a fibrinogén koncentráció határozza meg, ugyanakkor a FXIII-A Leu34 allél jelenléte csökkenti a magas fibrinogénszint protrombotikus hatását. Új módszert dolgozott ki az alpha2- antiplazmin fibrin alvadékba való inkorporációjának mérésére, mellyel megállapította, hogy a beépülés csökkent mértéke összefüggést mutatott a stroke súlyosságával és a hemorrhagiás transzformációval.

A Bizottság értékesnek tartja, hogy a módosított alvadéklízis- és trombingeneráció vizsgálatok ígéretes alapot jelenthetnek betegség melleti tesztek kifejlesztéséhez és a személyre szabott stroke terápia vezetéséhez. A vizsgálatok értéke különösen az intracerebrális vérzés előrejelzésére, különösen a módosított alvadéklízis teszt magas negatív prediktív értéke miatt, miközben a fokozott trombingeneráció a betegek protrombotikus állapotára és gyulladásos terheltségére utal.

Jelölt értékes adatokat szolgáltatott arról, hogy a az ADP(PGE1) trombocita aggregációs teszt specifikus, megbízható és olcsó módszer a clopidogrel hatásának mérésére, amelyet az aszpirin nem befolyásol.

Bagoly Zsuzsa kísérleteivel elemezte a komplex hemosztázis és fibrinolízis változásokat pitvarfibrilláló betegek bal pitvari vérmintáiban, és összehasonlította azokat a nem pitvarfibrilláló kontrollokkal, továbbá vizsgálta a pitvarfibrilláció ablációja során az intrakardiális markerek változásait is. Az eredmények alapján a pitvarfibrilláló betegekben emelkedett FVIII aktivitás, VWF antigén szint és hemosztázis aktiváció markerek voltak, azonban a markerek nem bizonyultak kellően specifikusnak.