

Tisková zpráva

2. 5. 2024

Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, 150 30 Praha 5

<http://www.homolka.cz>

„Aortální chlopeň dokážeme opravit a vyrobit z pacientovy vlastní tkáně,“ říká primář kardiochirurgie Nemocnice Na Homolce Jaroslav Benedik.

V Nemocnici Na Homolce pacientům s vadami aortální chlopně, nejčastěji operovanými vadami srdce, nově nabízíme inovativní tzv. Ozakiho operaci. Název je odvozen od japonského kardiochirurga, doktora Sigeyukiho Ozakiho, který tuto metodu vyvinul. Jedná se o relativně novou, velmi slibnou metodu konstrukce chlopně, vhodnou zejména pro mladé aktivní pacienty s využitím vlastní tkáně pacienta.

Chlopenní vady bývají často zachyceny náhodně. Obvykle se projeví až ve chvíli, kdy již může být trvale narušena funkce jedné nebo více chlopní a srdce již přestává tyto poruchy kompenzovat.

Včasná chirurgická léčba

Pokud pacientům hrozí vážné zdravotní riziko, chirurgická léčba bývá doporučeným řešením.

Jednoznačným trendem v kardiochirurgii jsou zachovné operace na chlopních, jejichž hlavním benefitem je šetrnost ať už samotného zásahu na srdci, tak s ohledem na další vývoj onemocnění.

Ozakiho operace

Aortální chlopeň funguje jako jednosměrný ventil mezi levou srdeční komorou a aortou – hlavní tepnou v těle. Pro pacienty, u kterých není vhodná plastika ani žádný jiný typ zachovné operace aortální chlopně, je Ozakiho operační technika vhodným a šetrným řešením, které zachová kvalitu života pacienta bez omezení na řadu let.

Průběh zákroku:

- Pacient je operován v celkové anestezii, což zajišťuje bezpečný průběh zákroku a minimalizuje nepohodlí pacienta.
- Chirurg začíná řezem ve středu hrudníku a přes hrudní kost získává přístup k srdci, které je uloženo v obalu – osrdečníku, jehož část (přibližně 8x8cm) je pro konstrukci chlopně použita.
- Pacient je dočasně připojen na mimotělní oběh, který udržuje krev okysličenou a proudící do celého těla.
- Přísun krve k srdci je přerušeno cévní svorkou a srdce je zastaveno pomocí kardioplegie
- Chirurg odstraní nemocnou aortální chlopeň, která je nefunkční.
- Z připravené části osrdečníku chirurg vytvoří nové cípy chlopně podle speciální šablony a našije je místo původních cípů aortální chlopně.
- Zákrok na srdci trvá zhruba 70-80 minut, celá operace potom 3-4 hodiny.
- Chlopeň je poté prověřena pomocí ultrazvuku (TEE).
- Po ukončení operace je pacient převezen na jednotku intenzivní péče, kde je monitorován.

- Na každé operaci se kromě kardiochirurgů podílí sebraný tým složený z kardioanesteziologů, sester v intenzivní péči a dalšího personálu, který dbá o zdraví i pohodlí pacienta.

V Nemocnici Na Homolce tento typ operace se svým týmem nově provádí primář kardiochirurgie doc. MUDr. Jaroslav Benedík, Ph.D., který s ní má dlouholeté zkušenosti z německých pracovišť. Ozakiho operační techniku, která byla poprvé použita v Japonsku, dále úspěšně rozvíjí. Prozatím operoval 260 pacientů po celém světě.

„Ke konstrukci aortální chlopně využíváme vlastní tkáň pacienta (jeho vlastní perikard (srdeční obal - osrdečník), což vylučuje imunitní reakci pacienta. I když jde o celkem novou metodu, máme s ní vynikající klinické zkušenosti,“ vysvětluje doc. Benedík.

U pacientů se srdečními vadami je zásadní nastavit optimální management léčby – tedy správně načasovat a zvolit vhodný typ operace podle věku, zdravotního stavu a přidružených onemocnění. U mladších a jinak zdravých pacientů je cílem operační výkon, který nejenom odstraní srdeční vadu, ale především vrátí pacienta do aktivního života bez zásadních omezení. Díky Ozakiho operaci např. pacienti nemusejí užívat léky na ředění krve (warfarin), což by třeba u vrcholových sportovců mohlo znamenat konec kariéry.

„Výkon je velmi šetrný, protože probíhá přímo v kořeni aorty a pouze na postižené chlopni. Na rozdíl od Rossovy operace, která je technicky velmi náročná a při náhradě nemocné aortální chlopně je použita pacientova plicnicová chlopeň. Ozakiho operace významně snižuje rizika a obtížnost eventuální následné operace v budoucnosti,“ doplňuje doc. Benedík.

V Kardiocentru na Homolce nabízíme pacientům celou škálu záchovných operací srdečních chlopní. Indikace k operaci je složitý proces, který se opírá o nejmodernější diagnostické metody a erudici multidisciplinárního týmu kardiologů, kardiochirurgů, cévních chirurgů a dalších specializací. Jsme rádi, že můžeme nově poskytovat tuto inovativní léčbu pacientům s vadami aortální chlopně i v ČR.

Nejčastější vady aortální chlopně

Aortální stenóza – nejčastěji operovaná srdeční vada, zúžení chlopně, která brání plynulému toku krve z levé komory do aorty a vede k tlakovému přetížení.

Příznaky: zpočátku může probíhat bez příznaků. Později se objevuje dušnost při námaze, později v klidu, v noci, bolest na hrudi, kašel, bušení srdce (palpitace), únava, malá výkonnost

Aortální regurgitace – nedomykavost, netěsnost – pumpovaná krev se vrací zpět do levé komory srdce, čímž ji neúměrně zatěžuje

Příznaky: velmi dlouho může být kompletně bez příznaků a často je objevena jako náhodný nález. Ve srovnání s aortální stenózou je proto daleko zákeřnější.

Eventuálně kombinace obou patologických stavů

Kontakt na tiskovou mluvčí Nemocnice Na Homolce:

Mgr. Martina Dostálová

tel.: +420 257 273 056

mobil: +420 724 083 906

e-mail: martina.dostalova@homolka.cz