



TISKOVÁ ZPRÁVA

50. výročí od první operace srdce – aortokoronárního bypassu v ČR

Kardiochirurgové z VFN 50 let od provedení první operace bypassu v Česku operují srdce bez mimotělního oběhu

Aortokoronárního bypass – převratný posun v léčbě koronárních nemocí. Výkon, při kterém kardiochirurg přemostí postižený úsek koronární tepny a zajistí dostatečný přísun krve, tedy i kyslíku buňkám srdečního svalu. Poprvé jej v ČR provedli před 50 lety kardiochirurgové ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze (VFN). Během následujícího půl století zachránil aortokoronární bypass miliony životů a stal se nejčastější kardiochirurgickou operací na světě.

Na Den české státnosti 28. října 1970 provedli prof. Lichtenberg a doc. Bartoš na I. chirurgické klinice FN I a Fakulty všeobecného lékařství UK v Praze první aortokoronární bypass 54letému muži s ischemickou chorobou srdeční. *„Jednalo se o zcela zásadní milník v léčbě ischemické choroby srdeční a srdečních operací vůbec,“* vysvětluje prof. MUDr. Jaroslav Lindner, CSc., přednosta II. chirurgické kliniky VFN a 1. LF UK v Praze a dodává: *„Onemocnění srdce a cév jsou bohužel v ČR nejčastější příčinou úmrtí a naše země se dlouhodobě drží na čelních místech v počtu zemřelých na komplikace aterosklerózy.“*

Co se skrývá pod známým slovem aortokoronární bypass?

Operační výkon, při kterém kardiochirurg přemostí postižený úsek koronární tepny a tím zajistí dostatečný přísun krve, tedy i kyslíku buňkám srdečního svalu. Tímto výkonem se obnoví zásobování kyslíkem, zlepší se funkce srdečního svalu a sníží se riziko vzniku infarktu. V současné době se v ČR provádí kolem 8 500 až 9 000 kardiochirurgických operací. *„Operace se v průběhu let vyvíjela, aby byla co nejbezpečnější a s co nejlepšími výsledky pro pacienty. Podařilo se to především u diabetiků a nejrizikovějších nemocných,“* hodnotí prof. Lindner. Aortokoronární bypass zůstává nadále nejlepší metodou pro nemocné s postižením kmene levé věnčité tepny a pro nemocné s chorobou tří tepen. Na základě komplexního kardiologického vyšetření určí pro každého pacienta optimální způsob léčby Heart team tvořený kardiochirurgem a kardiologem daného kardiocentra.

Vývoj přinesl například méně invazivní výkony a off pump techniku

Zásadní je snaha o snížení invazivnosti výkonu a nežádoucích účinků mimotělního oběhu.

„Mimotělní oběh umožnil operace na zastaveném srdci, ale postupně se hledaly cesty, jak u některých operací tento postup zjednodušit,“ upozorňuje prof. Lindner a vysvětluje: *„Od operace na zastaveném srdci přešla právě proto některá centra k operacím na bijícím srdci – takzvané off pump technice. Průkopníkem a zastáncem tohoto postupu je i naše klinika, která v současné době provádí*

TISKOVÁ ZPRÁVA

nejvíce aortokoronárních bypassů bez použití mimotělního oběhu u nás.“ V ČR se provádí asi 25 % bypassů bez mimotělního oběhu, na II. chirurgické klinice VFN a 1.LF naprostá většina z nich (89 procent) a s výbornými výsledky.

Hybridní přístup dává naději těžce nemocným a rizikovým pacientům

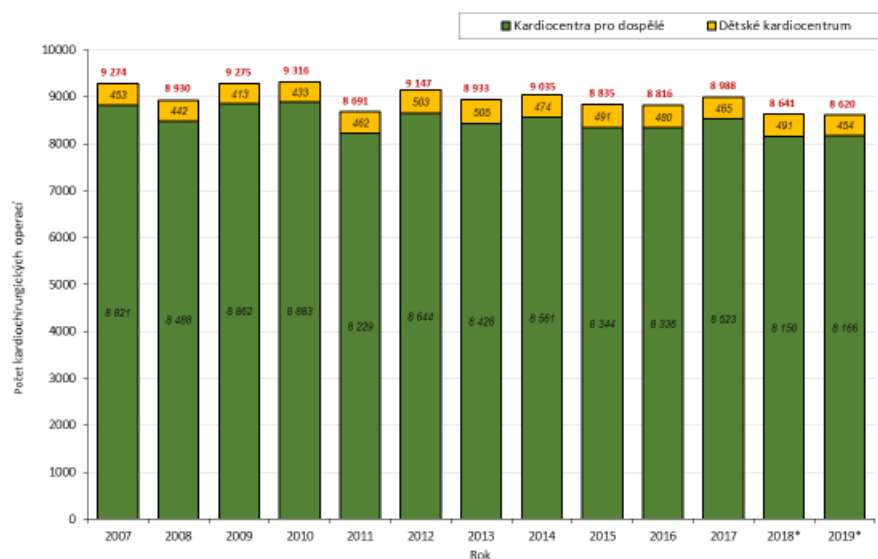
„Dalším trendem je zmenšování přístupů, tedy menší operační rány, kratší hojení, rychlejší rekonvalescence,“ vypočítává prof. Jaroslav Lindner s tím, že nejnověji se používá hybridní přístup, kdy se chirurgicky provede z malé hrudní rány bypass na koronární tepnu a další postižení se ošetří katetrizačně balonkem nebo stentem. Výhodou je kromě minimálně invazivního přístupu i nižší riziko pro pacienta a možnost provedení výkonu i těžce nemocným a vysoce rizikovým pacientům.

Pacienti mohou leccos ovlivnit i sami

„V současné době máme možnost vybrat takový postup léčby, který do značné míry vyváží rizika výkonu, a i při selhání postupu můžeme použít krátkodobé nebo dlouhodobé srdeční podpory ke zvládnutí komplikací,“ shrnuje prof. Lindner. Bypass nepochybně zůstane jednou ze základních metod léčby nemocí koronárních tepen, než se podaří účinně léčit aterosklerózu, což je nejčastější příčina zúžení a uzávěru koronárních tepen. Zatím známe jen její rizikové faktory, především kouření, které ale můžeme sami ovlivňovat zdravou životosprávou a dostatečným pohybem.

V současné době se provádí v ČR kolem 8500 až 9000 kardiochirurgických operací, v loňském roce 2019 to bylo 8620 operací, 8166 u dospělých a 454 u dětí.

Obrázek 1. Souhrn počtu provedených kardiochirurgických operací v letech 2007 – 2019 v ČR

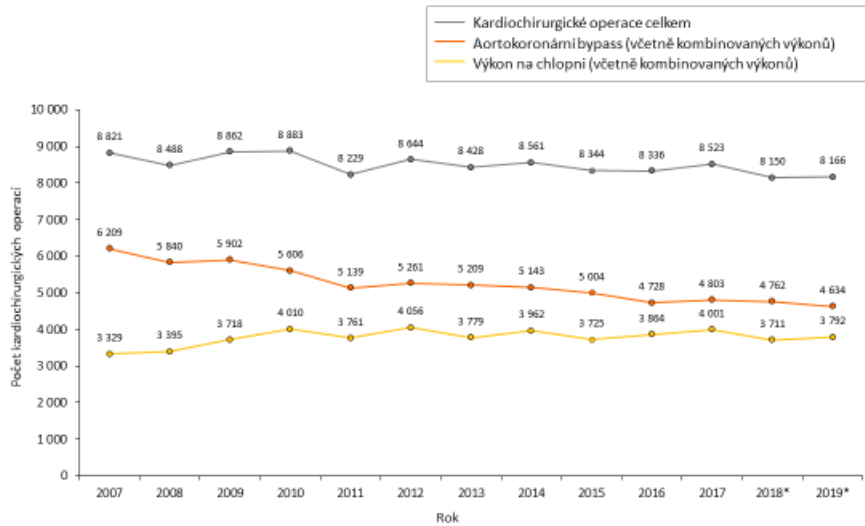


* Od r.2018 není mezi kardiochirurgické operace započten samostatný výkon na aortální chlopi s náhradou TAVI transformorálně a samostatný výkon ECMO (v-a / v-v) bez dalších intervencí.

TISKOVÁ ZPRÁVA

Aortokoronární bypassy byly provedeny u 4634 pacientů, a to jak samostatně, tak jako součást kombinovaného výkonu.

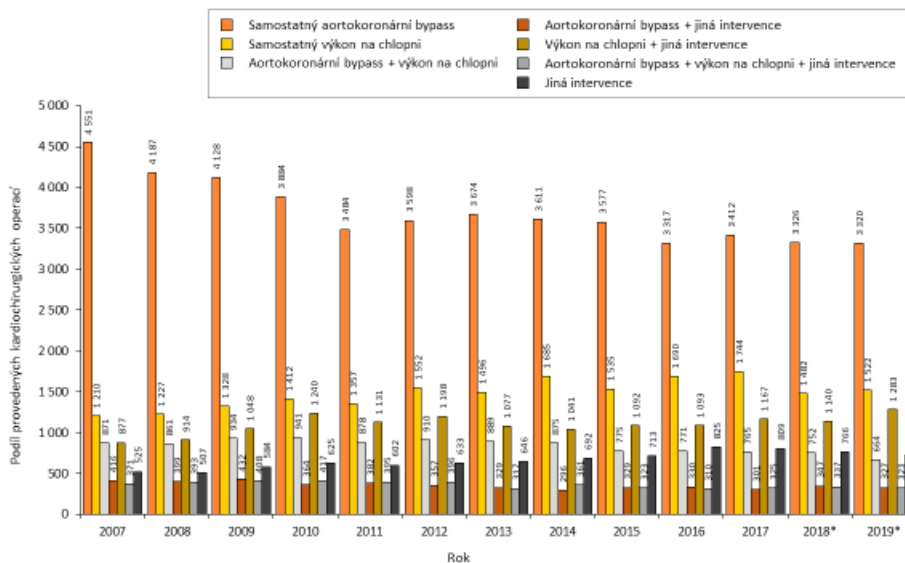
Obrázek 2. Souhrn počtu provedených kardiochirurgických operací v letech 2007 – 2019 podle provedeného výkonu



* Od r. 2018 není mezi kardiochirurgické operace započten samostatný výkon na aortální chlopni s náhradou TAVI transformálně a samostatný výkon ECMO (v-a / v-v) bez dalších intervencí.

V současné době pokračuje změna poměru výkonu od jednoduchých ke kombinovaným.

Obrázek 3. Souhrn počtu provedených kardiochirurgických operací v letech 2007 – 2019 podle druhu výkonu



* Od r. 2018 není mezi kardiochirurgické operace započten samostatný výkon na aortální chlopni s náhradou TAVI transformálně a samostatný výkon ECMO (v-a / v-v) bez dalších intervencí.

Pro další informace:

Marie Heřmánková, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: marie.hermandkova@vfn.cz, tel.: 607 292 604



TISKOVÁ ZPRÁVA

O Všeobecné fakultní nemocnici v Praze

www.vfn.cz

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (VFN) představuje významné zdravotnické zařízení, patřící mezi největší nemocnice v ČR. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze poskytuje základní, specializovanou, a zvláště specializovanou léčebnou, ošetrovatelskou, ambulantní a diagnostickou péči dětem i dospělým ve všech základních oborech. Zajišťuje také komplexní lékárenskou péči, včetně technologicky náročných příprav cytostatik nebo sterilních léčivých přípravků.

Kromě poskytování zdravotní péče je VFN hlavní výukovou základnou 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a současně jedním z nejvýznamnějších vědeckých pracovišť v oblasti léčebných a diagnostických metod v České republice. Nemocnice má nejdelší tradici akademické medicíny v ČR a od svého založení do současnosti je největším výzkumným medicínským pracovištěm v ČR.

O 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy

www.lf1.cuni.cz

1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy je největší z českých lékařských fakult – navštěvuje ji přes 4500 studentů. Základními studijními programy jsou všeobecné a zubní lékařství, kromě nich nabízí fakulta studium dalších zdravotnických oborů, specializační a celoživotní vzdělávání a řadu doktorských programů. Každoročně absolvuje 1. LF UK více než 300 nových lékařů.

Fakulta je zároveň nejproduktivnější institucí v biomedicínském a klinickém výzkumu. Vědecká práce, pregraduální a postgraduální výuka se koná na 75 teoretických ústavech a klinických pracovištích společných se Všeobecnou fakultní nemocnicí, Fakultní nemocnicí v Motole, Ústřední vojenskou nemocnicí, Thomayerovou nemocnicí, Nemocnicí Na Bulovce i v dalších mezioborových centrech.

1. LF UK se rovněž podílí na projektu BIOCEV – evropském vědeckém centru excelence v oborech biotechnologie a biomedicíny – a projektu Kampus Albertov, zaměřeném na rozvoj excelentních vědeckých a výukových aktivit Univerzity Karlovy v oblasti přírodních a lékařských věd.

Pro další informace:

Marie Heřmánková, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: marie.hermankova@vfn.cz, tel.: 607 292 604