

Bajpas

SPASAVA ŽIVOT, ALI NOSI I MINIMALNE RIZIKE

Stopa smrtnosti u periodu do 30 dana nakon koronarne hirurgije u proseku je oko dva odsto i može da varira u zavisnosti od specifičnih okolnosti i karakteristika svakog pacijenta

ALTERNATIVE

Stent ili lekovi

- Alternativa hirurškom lečenju je ugradnja stentova ili u nekim slučajevima samo medikamentni tretman.
- O optimalnom modalitetu lečenja za svakog pacijenta ponaosob odlučuje HEART tim u kom su kardiolog koji leči pacijenta, interventni kardiolog i kardiohirurg. U proceni težine koronarne bolesti dostupni su nam alati poput SYNTAX skora, čije visoke vrednosti govore u prilog raširenosti aterosklerotskih promena, odnosno indikuju hiruršku revaskularizaciju miokarda - navodi prof. Redžek.

METODE KORONARNE HIRURGIJE

- on pump - uz mašina za vantelesni krvotok koja preuzima funkciju srca i pluća tokom postupka, zaustavljanjem srca dobija se mirno operativno polje
- off pump - bez mašine, manje invazivna, manji rizik od komplikacija poput moždanog udara, zatajenja bubrega i zatajenja srca, ali zahteva više iskustva i veštine hirurga i nije primenjiva kod svakog pacijenta

J. S. Spasić

Bajpas, kako je opšteprihvaćen naziv za koronarnu hirurgiju, operacija je koja i glavu spasava, a svakako produžuje vek i daje na kvalitetu života. Ali sa sobom, kao i sve u medicini, nosi rizike od komplikacija, počev od infekcije, krvarenja preko gubitka identiteta, pa čak izuzetno retko i samog života. I zato je kvalitetan tim lekara, koji će svakom pacijentu s ishemijskom bolešću srca ponaosob prići, ovde života vredan.

Kardiohirurg prof. dr Aleksandar Redžek, v. d. direktora Instituta za kardiovaskularne bolesti Vojvodine iz Sremske Kamenice, za Kurir najpre objašnjava šta je hirurška revaskularizacija miokarda (srčanog mišića), tj. bajpas hirurgija.

- Primenjuje se u lečenju ishemijske bolesti srca, oboljenja u kome srčani mišić ne dobija dovoljnu količinu krvi, odnosno kiseonika, te se u njemu nakupljaju kiseli metabolički

produkti koji stvaraju bol poznat kao angina pectoris. Uzrok je suženje arterija koje ishranjuju srčani mišić, a koje je najčešće posledica ateroskleroze. Cilj koronarne hirurgije je obnova normalnog protoka krvi kroz srčane arterije, čime se poboljšava ishrana srčanog mišića i smanjuje rizik od srčanog udara - navodi prof. Redžek.

Operacija se obavlja pod opštom anestezijom i zahteva tim od namanje osam stručnjaka - tri hirurga, anesteziolog, instrumentarka, perfuzer (vodi specijalnu mašinu koja zamenjuje funkciju srca i pluća tokom operativnog zahvata), anestetičar i pomoćni radnik.

- Uzima se odgovarajući krvni sud sa drugog dela tela (arterija ili vena) i koristi za obilazak (od eng. bypass, odnosno premošćavanje suženja ili zapušanja koronarne arterije. Maturacija, tj. razvijanje kardiohirurga za zahvat traje šest do osam godina da bi se rizik od komplikacija povezanih za hirurški rad sveo na minimum - isti-



▲ Prof. dr Aleksandar Redžek

če prof. Redžek.

A komplikacije su sastavni deo medicine, ali su i razvojem moderne svedene na minimum.

- Stopa smrtnosti u periodu do 30 dana nakon koronarne hirurgije u

proseku je oko 2% i može da varira u zavisnosti od specifičnih okolnosti i karakteristika svakog pacijenta. U istom procentu se javlja zatajenje srca, a do dva odsto pacijenata ima srčani udar. Isto tako retke komplikacije su i krvarenje i infekcija rane, a najređa, u manje od jedan odsto slučajeva, jeste moždani udar - objašnjava prof. Redžek.

Svaki deseti pacijent ima plućne komplikacije, a svaki peti poremećaj srčanog ritma, koji je najčešće prolaznog karaktera.

- Postoperativna dezorijentacija, tj. gubitak orijentacije u prostoru, vremenu i/ili sopstvenog identiteta, što može biti zastrašujuće za pacijenta, javlja se u 15-53% slučajeva, a pacijenti se obično oporave u roku od nekoliko dana do nedelja - navodi prof. Redžek.

Iako su ovi podaci zabrinjavajući, naglašava prof. Redžek, važno je imati na umu da se koronarna hirurgija smatra sigurnim i učinkovitim postupkom za lečenje značajne koronarne bolesti.

- Stoga, ako vam je potrebna koronarna hirurgija, vaš kardiolog i hirurg će vas pažljivo pregledati kako bi se smanjio rizik od komplikacija i osigurao što sigurniji postupak. Drugim rečima, potencijalni benefit od operativnog zahvata višestruko prevazilazi moguće rizike koji se pažljivim planiranjem i individualnim pristupom svakom pacijentu minima-

KOMPLIKACIJE NAKON KORONARNE HIRURGIJE

- krvarenje - 2-3%*
- infekcije rane - u manje od 1-2%
- srčani udar - u manje od 2%
- moždani udar - u manje od 1%
- zatajenje srca - oko 2%
- poremećaji srčanog ritma - oko 20%
- plućne komplikacije - oko 10%
- postoperativna dezorijentacija - 15-53%
* procenat slučajeva

BENEFITI KORONARNE HIRURGIJE ZA PACIJENTE:

- poboljšanje protoka krvi - za 20-50% smanjuje rizik od srčanog udara u odnosu na pacijente koji se leče samo lekovima
- smanjenje simptoma - više od 50% pacijenata narednih 10 godina nema anginozne bolove, 31% nema više osećaj nedostatka daha i gušenja
- produženje životnog veka - 80-90% prosečno desetogodišnje preživljavanje
- smanjenje potrebe za lekovima - mnogi pacijenti mogu smanjiti ili čak prekinuti upotrebu lekova
- poboljšanje kvaliteta života - veća fizička izdržljivost, manje ograničenja u svakodnevnim aktivnostima

lizuju - kaže prof. Redžek i dodaje:

- Tim zaposlenih Instituta za kardiovaskularne bolesti Vojvodine, sa više

od 45 godina iskustva i više od 40.000 operacija na otvorenom srcu, garancija je odličnih finalnih ishoda za naše pacijente.