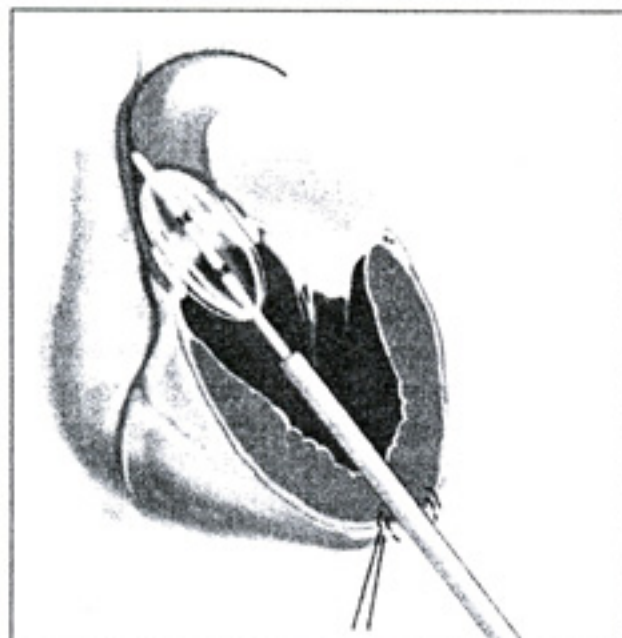


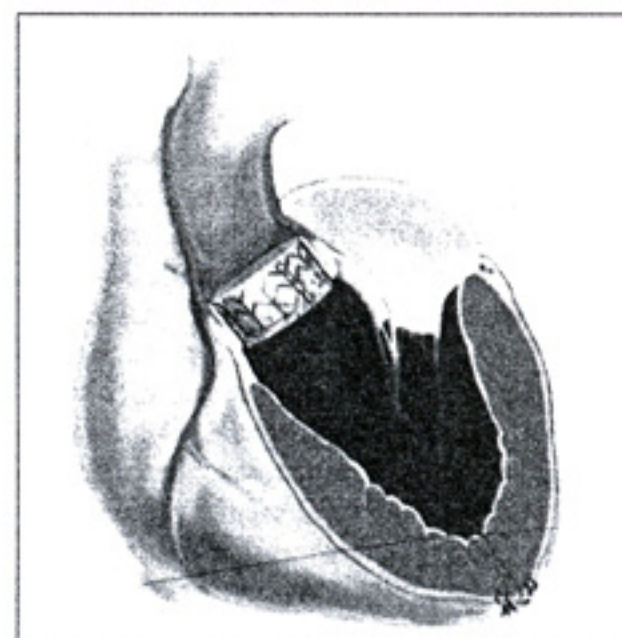
1) Małe nacięcie pomiędzy 5. i 6. żebrzem po lewej stronie klatki piersiowej.



2) Wprowadzenie systemu przez koniuszek serca i plastyka zastawki aortalnej przy użyciu balonu.



3) Wprowadzenie zastawki na przewodniku z użyciem balonu w pierścień zastawki aortalnej pacjenta.



4) Zastawka ostatecznie umieszczona.

Przezskórna wymiana zastawki aortalnej

■ Kraków

Pierwszą w Polsce wymianę zastawki aortalnej serca metodą przezskórną, bez otwierania klatki piersiowej, wykonano w Klinice Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii CM UJ w Szpitalu im. Jana Pawła II w Krakowie. Jeszcze w grudniu przeprowadzone będą zabiegi, podczas których nowe zastawki aortalne zostaną wprowadzone przez tętnicę udową.

Ta metoda operacji zastawek daje szansę chorym, u których ze względu na zły stan i schorzenia towarzyszące nie można zastosować standardowej procedury. Szacuje się, że właśnie z tych powodów nie jest operowanych od 30 do 60 procent chorych z wadą aortalną. Kobieta, u której po raz pierwszy w kraju przezskórnie wymieniono zastawkę aortalną, ma 77 lat, miażdżycę w tętnicach szyjnych, chorobę niedokrwinną serca, w sierpniu przeszła zawał mięśnia sercowego. W 1997 roku wykonano u niej by-passy, z których większość była już zamknięta.

Zabiegiem kierował prof. Jerzy Sadowski, szef krakowskiej kliniki kardiologicznej, a w operacji uczestniczyli m.in. drugi kardiolog dr Bogusław Kapelak, kardiolog inwazyjny dr hab. Dariusz Dudek z II Kliniki Kardiologii CM UJ w Szpi-

talu Uniwersyteckim i anestezjolog dr Rafał Drwiła.

Przez koniuszek serca lub tętnicę udową

Podczas operacji przez kilkunastymetrowe nacięcie klatki piersiowej w międzyżebrowiu, w okolicy koniuszka lewej komory serca, wprowadzono specjalną, biologiczną zastawkę aortalną rozpiętą na stencie. Umieszczono ją w ujściu aortalnym po wcześniejszym rozciągnięciu balonem.

„Sama wymiana zastawki trwała kilka minut, jednak przygotowanie do zabiegu znacznie dłużej. Najbardziej niebezpieczny jest moment rozprężania nowej zastawki” – wyjaśnia profesor Sadowski.

Jeszcze w tym miesiącu w Krakowie wykonane będą też zabiegi implantacji zastawki aortalnej przez tętnicę udową.

„W tej metodzie nie trzeba nawet preparować koniuszka serca. Jednak zabieg nie jest możliwy przy zwężonych naczyniach, przekrój tętnicy musi mieć przynajmniej 8 milimetrów. Trwają już prace nad nowym systemem dostarczającym, który umożliwi zbieg przy węższych naczyniach. Obecnie na świecie wykonuje się mniej więcej tyle samo zabiegów wymiany zastawki aortalnej przez koniuszek serca jak przez tętnicę udową” – informuje dr hab. Dariusz Dudek.

Zastawki aortalne implantowane metodą przezskórną uzyskały certyfikat Unii



„ Najbardziej niebezpieczny jest moment rozprężania nowej zastawki

– prof. Jerzy Sadowski

Europejskiej (certyfikat CE) dopiero w tym roku, natomiast pierwszy w świecie skuteczny zabieg ich implantacji został przeprowadzony w Vancouver w maju 2005 roku. Od tamtej pory wykorzystano je już ponad 2000 razy.

Problemy z finansowaniem

W Polsce jedynym sposobem leczenia wady zastawki aortalnej była dotychczas klasyczna operacja kardiologiczna. Wprowadzenie nowej techniki zabiegowej było możliwe także dzięki stworzeniu zespołu kardiologów interwencyjnych i kardiologów. Profesor Jerzy Sadowski ma nadzieję, iż zostanie wdrożony specjalny program takiego leczenia najcięższych przypadków wady zastawki aortalnej. Realizowałyby go ośrodki w Krakowie, Warszawie, Zabrzu i Katowicach.

„Rocznie w każdym z tych ośrodków można by wykonać około 20 zabiegów. Potrzeby są duże” – podkreśla profesor.

Otwartą pozostaje kwestia, kto miałby finansować to leczenie, znacznie droższe od tradycyjnego. Pierwsze zabiegi finansuje NFZ na indywidualne wnioski, po komisyjnej kwalifikacji pacjentów do tej procedury.