

Poučení č. 18 Transplantace srdce

Účel: odstranění selhávajícího srdce a přenos zdravého srdce od dárce na místo původního nemocného. Jednoleté přežívání pacientů po transplantaci srdce se pohybuje mezi 85 - 90 %.

Povaha: operační výkon v celkové anestezii. Do hrudní dutiny pronikneme podélným rozříznutím hrudní kosti. Obvyklým způsobem se zavedou kanyly pro mimotělní oběh. Poté, co mimotělní oběh převezme funkci srdce a plic, srdce odstraníme. Nové srdce od dárce upravíme podle potřeby příjemce. Pak nové srdce přišijeme zavedenou technikou. Pacienta postupně odpojíme od mimotělního oběhu, zastavíme krvácení a hrudní dutinu uzavřeme sešitím hrudní kosti a měkkých tkání. Už během výkonu se nasazují imunosupresivní léky, které potlačují imunitní systém příjemce.

Prospěch: záchrana života pacienta, který by jinak zemřel na selhání srdce.

Následky: ve většině případů je výkon s dobrým průběhem bez trvalých následků, u menší části pacientů se mohou vyskytnout komplikace.

Možná rizika a komplikace transplantace srdce:

- krvácení během operace a po operaci s nutností podávání velkého množství krve a krevních derivátů a operační revize.
- primárně nefunkční srdeční transplantát - tedy akutní selhání nového transplantovaného srdce s nutností nasazení „srdečních podpor“, které převezmou mechanickou funkci srdce buďto dočasně nebo na dobu do nové, urgentní transplantace.
- akutní rejekce (odhojení) srdečního transplantátu vlastním imunitním systémem, většinou ovšem dobře léčebně zvládnutelná.
- infekce jsou častější proto, že imunitní systém je kvůli prevenci rejekce oslabován léky, což může oslabit i jeho schopnost bojovat proti infekcím. Infekce se objevují nejčastěji v prvním roce po transplantaci. Kromě bakteriálních jsou časté i virové a plísňové infekce. Proto je třeba nepodcenit počáteční příznaky infekce a při teplotě nad 38°C, zimnici, průjmech a podobných příznacích infekce, se ihned obrátit na lékaře.
- komplikace z dlouhodobého podávání imunosupresivních léků – zhoršení funkce ledvin, vysoký krevní tlak, zhoršení nebo nový vznik cukrovky (diabetu), toxický vliv imunosupresivních léků na nervový systém projevující se různě vyjádřeným třesem končetin. Za několik let po transplantaci pravděpodobně i vyšší výskyt nádorových onemocnění především kůže, uzlin, plic, ústní a krční oblasti.
- chronická rejekce (postižení tepen zásobujících srdce), vedoucí u určitého procenta pacientů během více let ke snížení funkce až selhání funkce nového srdce.

Alternativa: transplantace srdce je život zachraňující výkon, který nemá v současné době jinou alternativu.

Omezení v obvyklém způsobu života: po úspěšné transplantaci a rekonvalescenci je obvykle možné plné zařazení do normálního života, je ovšem třeba dodržovat určitá (lékaři přesně stanovená) pravidla.

Omezení pracovní schopnosti: po rekonvalescenci je po přibližně 3-6 měsících možný návrat do práce, s výjimkou profesí, kde je větší tělesná námaha, změny teplot, prašné prostředí, vysoké riziko infekce.

Léčebný režim: po transplantaci budete přibližně 4 týdny hospitalizováni. Bude nastavena imunosupresivní léčba, rehabilitace. Poté budete pokračovat v domácí rekonvalescenci, budou časté kontroly včetně hospitalizačních s odběry krve, odběry vzorků srdečního svalu (biopsiemi), kontroly echokardiografické. Pokud se bude stav vyvíjet příznivě, bude se léčebný režim uvolňovat, frekvence biopsií i lékařských kontrol snižovat. Léky na potlačení imunity je ovšem nutno užívat trvale.

Preventivní opatření: před transplantací je nutno požit dekontaminační tablety střeva, často je nutná předoperační příprava s nutností nitrožilního podání antibiotik a léků upravujících porušenou srážlivost krve včetně mražené plasmy, koncentrátu krevních destiček, krevních transfuzí.

Vědecké využití odstraněného selhávajícího srdce: po transplantaci je srdce běžně vyšetřeno k ověření diagnózy patologem, navíc je orgán využit k výzkumu. Zpracování probíhá anonymizovaně a nemá vliv na léčebný proces transplantovaného nemocného, slouží k objasnění procesu srdečního selhávání a hledání nových metod léčby dalších pacientů.