

Български екип от специалисти заедно с италианския кардиолог д-р Еустакио Онорато оперираха безкръвно и върнаха към нормален живот 51-годишен мъж. Той е прекарал тежък инфаркт, а усложнения от него предизвикали поява на междукамерен дефект. След поставено устройство, поддържащо правилното кръвообращение, лекарите са отстранили проблема. Подобна

операция се прави за първи път, тъй като имплантът се поставя при наличие на много манипулации преди това - поставяне на байпас, механична клапа, пластика на лява камера и междукамерна преграда.

Устройството е изработено специално за пациента от фирма Occlutech и доставено от българската фирма „БУЛМАР МЛ“, представител на водещи

европейски производители на оборудване, консумативи и продукти в областта на кардиологията, трансфузионната хематология и имунохематологичната диагностика. Над 15 години „БУЛМАР МЛ“ работи в сътрудничество с лекари и институции, за да предостави най-доброто за българските пациенти. Техни клиенти са всички университетски и големите общински болници,

Военномедицинска академия, Министерството на здравеопазването, Националният център по трансфузионна хематология. По покана на Дружеството на кардиолозите д-р Онорато ще присъства на предстоящия между 4 и 7 октомври XVI Национален конгрес по кардиологията. На него той ще разкаже за операцията и постигнатите резултати. (24 часа)

Д-р Еустакио Онорато:

С безкръвна операция в Плевен спасиха мъж на 51 г. след усложнение от инфаркт

Д-р Онорато, в България сте, защото съдействахте за извършването на уникална за страната ни операция. Разкажете повече за нея.

- Оперирахме пациент на 51 г., който бе получил изключително тежък инфаркт. Това е довело до разкъсване на стената на двете сърдечни камери. Подобно състояние крие изключително висок риск от смърт не само при конкретния пациент, но и по принцип, защото позволява на кръвта от двете камери да се смесва, а това не трябва да се случва. Затова колегите в МБАЛ „Сърце и мозък“ в Плевен, където бе извършена интервенцията, са взели първоначално решение да направят отворена операция, с която да затворят дефекта чрез т. нар. перикарден пач. Подменили са с изкуствена и митралната клапа, която също е била засегната от инфаркта, и са сложили байпас.

Няколко дни след операцията се е получило усложнение на инфаркта, като един от конциите, който зъдържа пача, е прорязал тъканта и отново се е появил отвор между двете камери. При подобно състояние рискът пациентът да бъде подложен на повторна отворена операция е много висок.

В 9 от 10 случая пациентите умират още на операционната маса

За щастие, има начин този дефект да се затвори, без да се налага отворена хирургия. Това става чрез т. нар. транскатетърно поставяне на специални устройства, каквито Occlutech произвежда. Те са специално разработени от техните биоинженери точно за пациенти след прекаран тежък инфаркт. По този начин успяхме да спасим пациента и той се възстановява.

- Какво е това устройство?

- Устройството е изключително малко и има формата на чадърче, което се разпъва, щом стигне до отвора. Вкарва се

След байпас и сменена митрална клапа успешно е поставен имплант, предотвратяващ смесване на кръвта

през големите кръвоносни съдове – вени и артерии. По-специалното на устройството, което поставихме сега, е, че то е изработено за конкретния пациент, според нуждите и състоянието му. Не се произвежда серийно и по тази причина не се сертифицира.

„Булмар“ като дистрибутор на Occlutech за България обаче успяха да го осигурят и така направихме операция, каквато се

прави за първи път в България.

Доброто стечение на обстоятелствата тук наистина е поставеният преди това пач на мястото на руптурата и на разкъсването. Това предпазва от появата на некротизирана тъкан, което обичайно се случва при подобно разкъсване на камерите, а ако има такава, вероятността устройството да бъде отхвърлено или да има усложнения е голяма.

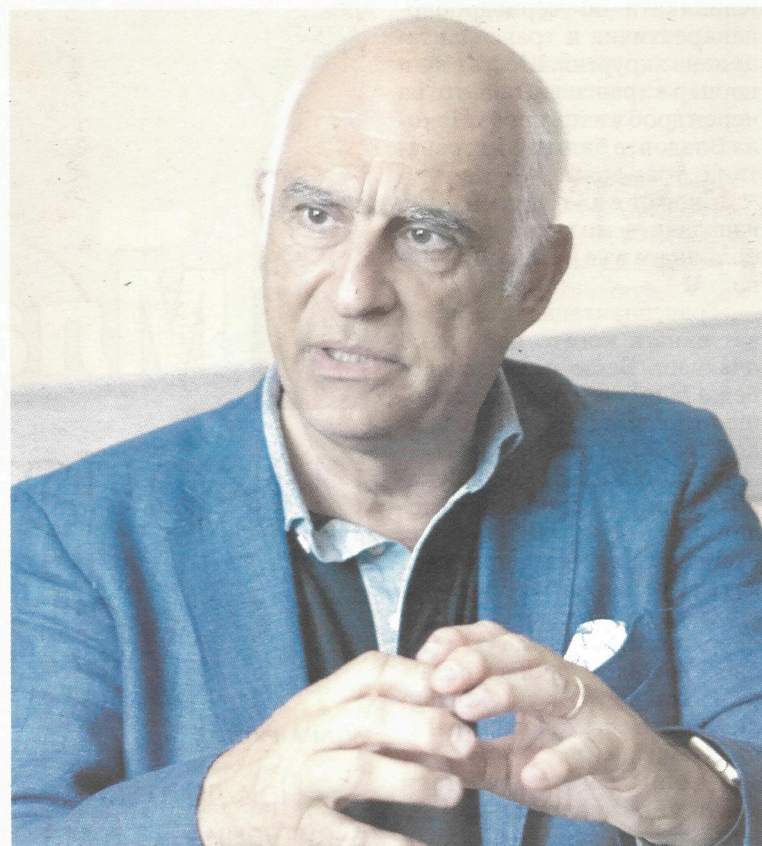
След поставянето му

пациентът веднага се почувства по-добре,

показателите му се подобриха значително. Излекувахме причината за сърдечната недостатъчност.

- Колко време продължава процедурата и възстановяването?

- Процедурата трае около час



и половина и ако няма усложнения след това, пациентите се изписват след около седмица.

- При кои пациенти се прилага този метод?

- Това не е рутинна операция и обикновено се прилага на пациенти с висок оперативен риск, при които се е получило усложнение след инфаркт. В по-голямата част от европейските страни има изключително добре изградена мрежа от центрове, които се грижат за хората, претърпели инфаркт, и рядко се допуска усложнение, тъй като имат подготовката в рамките на минути след получаването на инфаркта да реканализират запушения кръвоносен съд. В Италия пациентите, които получават усложнение, са 5% от всички претърпели инфаркт, но те са в изключително тежко състояние.

Друга група пациенти, които също подлежат на подобна мининвазивна интервенция, са тези с хипертрофия на десните кухини на сърцето (ясно предсърдие и дясна камера). Те често са в листата на чакащите за трансплантация на сърце. Occlutech са разработили и подлежи да пуснат на пазара устройство с иновативен дизайн, което ще промени изцяло качеството на живот на тези пациенти.

Затова е важно българските лекари да имат достъп до новите технологии и фирми като „Булмар“ могат да осигурят нужните устройства. Не е необходимо пациентите да ходят извън страната. Лекарите ви са достатъчно добри. По време на интервенцията в Плевен работата на целия екип беше отлична, а това е една от най-сложните процедури в кардиологията. (24 часа)



Д-р Петър Узов, началник на Отделението по кардиохирургия в МБАЛ „Сърце и Мозък“ - Плевен:

Пациентът се възстановява, върнахме го към пълноценен живот

Първата операция, която направихме, беше доста тежка. Поставихме байпаси, които да подобрят храненето на сърдечния мускул и подобрят сърдечната дейност, сменихме митралната клапа с механична протеза, извършихме пластика на разширената част от камерата и зашихме разкъсването на междукамерната преграда на сърцето. След операцията се установи остатъчен дефект в междукамерната преграда, но успяхме да стабилизираме пациента до степен, че да може сам да се обслужва. При по-голямо усилие от негова страна обаче имаше прояви на сърдечна недостатъчност.

Възможностите пред него бяха или да продължи да живее така, почти като инвалид, или да се пристъпи към коригиране на остатъчния междукамерен дефект.

По тази причина се събра-

ме консилиум от специалисти и решихме да поставим устройство, което да ликвидира проблема. Поръчавме на шведска фирма да го изработи, а от българска страна фирма „Булмар“ го достави.

- Какво е по-специалното на операцията, която извършихте?

- Предложихме на пациента почти експериментално лечение след извършена смяна на митрална клапа. Транскатетърно му поставихме устройство под формата на чадърче, което регулира правилното кръвообращение. Но уникалното е, от една страна, това, че продуктът бе изработен специално за конкретния пациент, в зависимост от неговите нужди. От друга страна, това е първият пациент, при когото се поставя подобно устройство, при наличие на толкова манипулации преди това - поставяне на бай-

пас, на механична клапа, пластика на лява камера и междукамерна преграда.

- Има ли нужда устройството да се подменя след някакъв период от време?

- Не.

- Колко време отне възстановяването и как се чувства пациентът?

- Той беше изписан от болницата 11 дни след операцията, но е в състояние да извършва нормалните си задължения. След известно време ще може и да ходи на работа. Оттук нататък го очаква абсолютно пълноценен живот. Проследяваме неговото състояние и жизненни показатели, въпреки че вече е при семейството си. Това е рутинна практика на работа в МБАЛ „Сърце и Мозък“. А от месец септември започваме програма за транскатетърно лечение и на други сърдечни малформации.