



Světově uznávaný plastický chirurg, který se svým týmem provedl první úplnou transplantaci obličeje v USA. Transplantuje také dolní i horní končetiny, věnuje se estetické chirurgii i řešení důsledků popálenin. Je ředitelem programu plastické a transplantační chirurgie, ředitelem popáleninového centra Brigham and Women's Hospital v Bostonu a vyučuje na Harvard Medical School.



Datum vysílání: 6. 9. 2014

Bohdan Pomahač

plastický chirurg

TRANSPLANTACE TVÁŘE

Pane doktore, podařilo se vám dopředu dobře odhadnout případné problémy transplantace tváře?

U všech pacientů jsme obecně ten obrázek nakreslili hodně na černo, takže všichni zaplat' pánbůh „vyšli“ lépe, než co jsme jim říkali, na co jsme je připravovali. Pozitivní efekt je důležitý pro pacienty i psychicky.

Prvního dárce postihla embolie. Měli jste jistotu, že se embolie nerozšířily do dalších částí těla tak, abyste neohrozili život příjemce obličeje Jima Makiho? (James Maki upadl v bostonském metru na kolej, která byla pod proudem)

Trefil jste hřebíček na hlavičku. Embolie je v podstatě vmetení krevní sraženiny do mozku. Měl jsem závažné obavy, že by embolie nemusela stejným směrem putovat do mozku, ale mohla se rozšířit i do obličeje, který jsme se chystali odebrat pro transplantaci. A určitá teoretická šance tam je. Cévy, které vedou do mozku a zásobují krevně obličej, jsou v podstatě větvi z hlavního toku. Člověk by doufal, že veškerá sraženina šla hlavním tokem, ale určitě bylo možné, že by se rozšířila do obličeje. Byla to jedna z mnoha neznámých. Lékař se musí bez dostatečných informací rozhodnout, jestli jde o riziko, které stojí za to vzít, a jestli bude možné se navrátit zpátky nebo celou operaci zastavit, pokud by nastal opravdu závažný problém.

Berete to zpětně tak, že jste tehdy měl štěstí, že tam problém nenastal?

Já myslím, že to bylo spíš vítězství chladné úvahy. Pravděpodobnost rozhodně byla na naší straně. Těžko říct kolik – možná 80, možná i 90 % – ale člověk pokud něco dělá naprosto poprvé, tak si ničím nemůže být úplně stoprocentně jistý.

O PŘÍPRAVĚ PACIENTA PRO OPERACI

„Příprava je rozsáhlá a trvá řadu měsíců. Chceme se ujistit, že je pacient schopen jak psychicky, tak fyzicky operaci podstoupit, že nemá přehnané nároky. A že opravdu chápe podstatu stále ještě riskantního a experimentálního výkonu. Pokud máme „správného pacienta“, nahlásíme jej na tzv. orgánovou banku, která začne hledat patřičného dárce. Ten by měl splňovat celou řadu nároků, aby co nejlépe odpovídal příjemci z hlediska věku, barvy kůže a tak dále. A pokud se ten dárce najde, spouští se operace.“