

Thymektomie, aneb když brzlík musí ven

Na začátku 20. století byly abnormality thymu, neboli brzlíku, první známkou onemocnění MG. Od roku 1940 je thymektomie – chirurgické vynětí brzlíku – součástí terapie tohoto onemocnění a v současnosti je thymektomie široce rozšířený způsob léčby mnoha myastheniků. Bylo zjištěno, že užitek z této operace mají především pacienti do 55 – 60 let věku. Cílem operace je dosažení klinické remise (potlačení příznaků onemocnění). **Pokud by se operace neprovedla hrozí obrovské riziko, že se myastenie vymkne kontrole a dospěje až do fáze selhání dýchacích svalů!** Čím dříve se operace provede a čím lehčí jsou příznaky nemoci, tím jsou výsledky thymektomie lepší. Omylem by bylo si představovat, že se průběh nemoci zklidní hned po operaci. Ke klinické remisi dochází obvykle až po 1-2 letech po operaci!

V té době se postupně snižují léky tak, že se dokonce u řady pacientů podaří všechny léky vysadit. U starších pacientů bylo zjištěno, že brzlík nehraje žádnou roli v rozvoji myastenie. V některých případech, kdy se zjistí přítomnost nádoru brzlíku (thymomu) se provádí operace v každém věku.

Thymus neboli brzlík je žláza, která se nachází v horní části hrudníku pod prsní kostí (sternum). Skládá se z malých lalůčků a má tvar motýlího křídla omotaného okolo průdušnice (trachea). Thymus má důležitou roli ve funkci imunitního systému. Během věku postupně zaniká.

Když se váš lékař rozhodne odstranit brzlík, doporučí Vám provést operaci na pracovišti, které má s thymektomií zkušenosti. Je nutné provést předoperační vyšetření, které obsahuje krevní testy, EKG, interní vyšetření, v některých případech i echokardiografii (vyšetření srdce ultrazvukem) a spirometrii. Nakonec dojde, ke stanovení termínu operace.

Jak vypadá příprava na operaci? A co mě čeká na chirurgii?

Do nemocnice si s sebou vezměte jen nejnnutnější osobní věci, hygienické potřeby, pantofle, spodní prádlo, pyžamo (po operaci budete mít na sobě „anděla“), event. knížku, přehrávač. Nezapomeňte na dlouhodobě užívané léky.

Před operací vás navštíví anesteziolog. Ten bude chtít znát vše o vašich alergiích a lécích, které užíváte a prodiskutuje s vámi, jak provede anestezii – celkové uvedení do stavu, kdy nebudete vnímat během operace.

Jídlo a nápoje nebudete moci konzumovat zhruba od půlnoci před operací s tím, že léky, které jste běžně brali vám mohou být podány, nebo ne.

Ráno před operací jsou pacientu podány většinou léky ve formě injekce, které vás připraví na operaci. Tyto léky mohou způsobit uvolnění, ospalost a sucho v ústech. Operace trvá 1 –1,5 hodiny.

Po operaci zůstanete nějakou dobu na JIP pokoji, budete mít v ráně zaveden drén, který odvádí přebytečné tekutiny. Přibližně druhý pooperační den budete převezeni na normální nemocniční pokoj. Zpočátku Vám budou podávány léky a roztoky formou infuzí. Jakmile budete moci přijímat tekutiny ústy, zastaví se podávání infuzí a pomalu vám bude podáváno jídlo a léky opět ústy. Velká péče se věnuje časnému hojení jizvy. Provádějí se pečlivé převazy rány. Doba pobytu v nemocnici by neměla přesáhnout týden. Stehy se odstraňují již ambulantně.

Následně byly pro vás vybrány nejčastější dotazy, na které se myasthenici ptají ohledně chirurgického odstranění brzlíku. Prosím mějte na vědomí, že každý pacient je jedinečný, a tedy každý reagujeme na podněty jinak, proto je stále nejlepší se s dalšími dotazy ohledně thymektomie obrátit na vašeho ošetřujícího lékaře, popř. operujícího specialistu.

Jak bude vypadat má operace?

Nejprve se setkáte s anesteziologem, což je lékař, zabývající se uvedením pacientů do umělého spánku. Před operací s vámi zkonzultuje průběh anestezie, léky a to, jak se budete po operaci cítit. Je důležité, abyste si pro anesteziologa připravili na kuse papírku seznam léků, které užíváte a seznam léků, na které máte alergii i ostatní alergie. Napište si i léky volně prodejné, které užíváte.

Jak dlouho budu v nemocnici pobývat?

Tato skutečnost záleží na mnoha faktorech – vážnosti stavu vaší MG, dávce léků, atd. Běžně pacient zůstane po operaci na jednotce intenzivní péče – JIP 24-48 hodin. Je to hlavně z toho důvodu, abychom se ujistili, že je vše v pořádku, a pokud tomu tak je, je pacient přemístěn na normální lůžkové oddělení, kde je mu povoleno vstát během několika dalších dnů. Pokud nejsou komplikace, pacient bývá zpravidla propuštěn po 7 dnech.

Pooperační průběh může u každého pacienta jít jinak. Většina pacientů už den po operaci je schopna chodit a nejsou nijak omezeni. Naštěstí jsou doby, kdy se pooperační průběh mohl zkomplikovat zhoršeným dýcháním a dokonce napojením na dýchací přístroj již minulostí. Váš lékař musí před operací zvážit, zda Vás nebude nutné „připravit“ nasazením kortikoidů (Prednison, Medrol) event. imunosupresivy, nebo i plazmaferézou.

Jak je to s bolestí?

Po operaci se připravte na bolest v místě operace, kterou vám v nemocnici pomůžou odstranit léky proti bolesti. Rozhodně neváhejte si i o ně sami požádat. Naučíte se jak správně kašlat a hluboce dýchat a takto cvičit, abyste si pročistili plíce od hlenu. Toto způsobuje bolestivost a je možno si pomoci obejmutím polštáře, abyste si podepřeli hrudník, když budete provádět tato cvičení. Léky na bolest vám nejspíš budou podávat před tímto cvičením, aby se předešlo bolesti. Ženy mají výhodu – nošení podprsenky po operaci podpoří hojení a sníží bolest na hrudi.

Jak dlouho budu pryč z práce?

Doba zotavení na nemocenskou se liší podle typu práce, kterou děláte. Pacienti, kteří vykonávají fyzicky náročnou práci jako je zvedání těžkých předmětů nebo práce na konstrukcích, prostě práci, která by mohla ovlivnit krajinu v oblasti hrudníku a zejména prsní kosti, si budou muset na návrat do práce nějakou chvíli počkat, aby došlo k dobrému zhojení hrudní kosti. Většina pacientů je z práce na 4-6 týdnů na nemocenskou. Doporučujeme toto prodiskutovat s vaším lékařem, abyste si vše dobře naplánovali.

Bojím se operace, jsou mé obavy normální?

Každý, kdo narazí na novou skutečnost jako je operace má strach a obavy, toto je normální. Abyste se lépe vyrovnali s tímto problémem, nebojte se zeptat svého lékaře a sestry, i když se vám zdají vaše otázky příliš jednoduché a zase ne tak důležité, napište si to doma v klidu na kousek papírku a poptejte se.

Jak se hojí jizva?

Jizvy se všeobecně hojí ve čtyřech fázích. V první fázi dojde k nahromadění tkáňových působků v okolí rány, a k omývání rány krevní plazmou, může vzniknout otok celého místa. Následuje fáze druhá, které se říká fáze proliferační, nebo také kolagenová, granulační. Buňky, které se v této fázi hojení uplatňují „slepují“, okraje rány a následně zajistí její pevnost. Vznikají nové cévy a cévy na jedné straně sešité rány se spojí s cévami na straně druhé. Třetí fází hojení je tzv. reparační fáze, fáze epitelizace, jizvení. K té dojde zhruba desátý den po operaci a provizorní tkáň, která vznikla, se začne nahrazovat vlákny kolagenu a tímto se postupně nahrazuje celá plocha původní výstelky, která se v místě po operaci vytvořila. Tato fáze je nejdůležitější, tedy buďte opatrní, abyste si jizvu nepotrhlí zejména během tohoto období. Poslední fází je diferenační, konečná fáze hojení. Ta může trvat až několik měsíců. Jejím výsledkem je pevná jizva. **Pozor. Pokud užíváte kortikoidy nebo jiné imunosupresivní léky – léky potlačující imunitní systém (viz informace v sekci „léky“) může být hojení pomalejší.**

Jaké problémy se během hojení mohou objevit?

Během hojení se mohou objevit mnohé potíže, proto byste měli kontaktovat svého lékaře, jakmile se objeví: infekce v ráně, otok, modřina, cizí těleso v ráně, napětí okrajů rány, keloid, hypertrofická jizva. Těžce se hojí jizvy pacientům s nemocemi jako např: diabetes mellitus, obezita, nádorová onemocnění a čím jste starší, tím je hojení horší.

Jak si mohu sám/sama pomoci, aby se vše hezky zhojilo?

Prvním předpokladem úspěšného zhojení vaší rány je dodržení několika základních pravidel, mezi která patří správné základní ošetření po operaci a klid. Z odborných článků jsem vyčetla, že je vhodné potírat jizvu přípravky s proteolytickými enzymy (rozpuštějí nahromaděné bílkoviny) jako např. Iruxol, Fibrolan, Wobenzym ve formě masti nebo je užívat je ve formě tablet/dražé (Wobenzym, Phlogenzym). **Doporučuji konzultovat s vaším ošetřujícím lékařem.** Tato terapie je ale značně finančně nákladná. Pacienti často oceňují v lékárnách měsíčkové masti, které je možno zakoupit jak ve vepřovém sádle (účinné látky z měsíčku se v sádle lépe rozpouští a sádlo se dobře vstřebává do pokožky, protože je to přírodní tuk našemu velmi blízký a taje při teplotě našeho těla), nebo ve vazelině. Také existuje v o trochu cenově vyšší kategorii Contractubex gel určený přímo na jizvy. Další variantou může být Chlorofyl gel, který rovněž zlepšuje hojení. Je vhodné místo na hrudní kosti ještě před operací masírovat olejíčky a mastmi (např. kalciová mast, Excipial s mandlovým olejem, mast s rybím tukem, vysokým množstvím regeneračního vitamínu E aj.), aby se pokožka lépe vyrovnala s operací, stejně tak jako je doporučeno užívání vysokých dávek vitamínu C, který má vysoký vliv na hojení pokožky a vznik kolagenu. Denní dávka se běžně pohybuje okolo 750mg, ale doporučuji užívat denně cca 1000mg.

Jizva a její estetický vzhled

Pokud vaše jizva vypadá nepřijatelně, je možné se domluvit na ošetření jizvy laserem. Nutno podotknout, že jizva jako taková se nedá nikdy **odstranit** zcela, tedy beze zbytku, **léčba směřuje k její KOREKCI**, tzn. docílit stavu, aby jizva byla funkčně a esteticky přijatelná. Ke korekci jizvy lze použít buďto laser, (cévní, pokud je jizva začervenalá, depigmentační, pokud je jizva zpigmentovaná, biostimulační ke zhojení a celkovému zlepšení vzhledu jizvy), nebo aplikaci speciálních injekcí do jizvy, které ji zjemní a vylepší její povrch a poté přikládání silikonových plátek, případně se použije kombinace těchto metod. Pokud je jizva tzv. "vpadlá" lze ji srovnat s okolím aplikací injekčního kožního implantátu. Toto není hrazeno z běžného zdravotního pojištění. První konzultace se na klinikách pohybuje okolo 500 Kč a dále se hradí většinou pouze zákroky. Laserové ošetření jizvy se může pohybovat od 250 Kč za jednu návštěvu u bio laseru (nutno 10x) nebo od 800Kč za jeden zákrok u cévního, nebo depigmentačního laseru (nutné 1-2x). Přesnější cenové relace Vám upřesní lékař, dle typu zákroku. Obecně platí, že by se s jizvou mělo začít pracovat co nejdříve, nejpozději do jednoho roku po operaci, aby se zajistil co nejlepší výsledek.

Zdroje:

<http://www.mgauk.org/main/gil2.htm>

Wald, M., 2002. Hojení ran za patologických podmínek. Interní medicína pro praxi 2002/10. Str. 494 – 498.

Muselman E, Weissenbacher ER, Goetz A, Braun P, Weinmeyer W, Buschmans E, Fruth C. Enzyme therapy for the prevention of episiotomy pain. International Journal of Feto-Maternal Medicine 1993; Vol. 6, Suppl. 3.

Lawrence WW, et al. Současná chirurgická diagnostika a léčba. Grada Publishing 1998.

<http://poradna.laseresthetic.cz/osetreni-jizev-po-uraze.html>

Zpracovala Mgr. V. Šumpichová