

Keď operácia nepomohla

Prečo niekedy operácia chrbta urobí viac zla a prečo po nej fajčiari nemusia mať dobré výsledky

Foto: MARTIN DOMOK

Neurostimulátor: Zdeněk Bránka ho má len týždeň a po tridsiatich rokoch bolesti je to preňho veľká zmena.



Hovorí sa, že každý chirurg, ktorý operuje chrbtice, by sa mal po desiatich rokoch praxe odsťahovať do iného mesta. Pacienti sa začínú vracat s recidívou a problémami, tak aby ho už nenašli, - bonmotuje neurochirurg Róbert Illéš z Univerzitnej nemocnice v Bratislave, keď sa rozprávame o sekundárnych bolestiach po operácii chrbta. Časť operovaných sa po rokoch vráti do nemocnice, lebo utrpenie už nezvládajú. Na vine nie je samotná operácia, ale spôsob, ako sa po zákroku chrbtica zahojila. Sú to adeпти na neuro-

stimulátor, ktorý funguje ako rušička prenosu bolesti. Diagnóze, ktorá trápi asi štvrtinu pacientov, Američania hovoria syndróm zlyhanej operácie chrbtice.

Ako vyzerá vaša jazva: Vyberali vám na tele znamienko alebo máte na koži inú jazvu? Ak je jazva tenká a takmer neviditeľná, vyhrali ste. Tento článok sa vás nemusí týkať. Ak sa zahojila tak, že škaredo zhrubla, mali by ste sa vyhnúť operácii chrbtice, ak je to len trochu možné. Ak sa vaše telo tendenciu tvorí keloidné jazvy, vo vašej chrbtici to po chirurgickom zákroku môže vyze-

rať katastrofálne. V jej kanáli sa môžu vytvoriť kusy patologického tkaniva, rôzne zápaly a pozápalové zrasty, ktoré pekelné boľia. Takýmto pacientom je Alžbeta Šlabiarová, ktorá sa po štyroch operáciách chrbta stala závislou od opiátov. Doktori u nej vyčerpali pomaly všetky možnosti.

Bolesť ako pekló: Zažila už asi všetko, čím prejde pacient s problémovou chrbticou. Platnička, ktorá tlačila na nervový koreň tak, že jej zablokovala močenie, bola jednoznačným dôvodom na akútnu operáciu. Po nej nasledovali ešte tri. Zažila stavy, keď by sa najrad-

šej vznášala vo vzduchu, lebo inak ju chrbtica boľala v každej polohe. „Nedokázala som ležať, chodiť ani dlho sedieť, nebola som schopná už ani navariť. Kým som navarila obed, musela som trikrát odbehnúť a lahnúť si do postele. Jednu nohu som už len ťahala za sebou ako Peyrac, to nebol život,“ rozpráva o desaťročnom trápení pacientka z Trenčína. Chrbticu mala zdevastovanú tak, že lekári nevedeli ukázať prstom a povedať, čo presne je zdrojom bolesti. Navyše neznášala analgetiká. „Za týždeň na mne vyskúšali infúzie, akupunktúru, masáže, bankovanie,“



Neurochirurg Illés: Žartuje, že neurochirurgovia by sa mali každých desať rokov vypariť, lebo inak ich vyhľadajú bývalí pacienti s pooperačnými komplikáciami.



Drobný zákrok: Lekárom stačí pol hodiny na to, aby voperovali pacientovi do tela takzvanú rušičku bolesti, neurostimulátor.

Fajčiari a skalpel

Štúdie ukázali, že pravidelní fajčiari majú z operácie chrbta minimálny benefit. Niektorí neurochirurgovia považujú fajčenie dokonca za kontraindikáciu spinálnej chirurgie. Ukazuje sa, že nikotín ovplyvňuje metabolizmus kostí, znižuje napríklad funkciu osteoblastov, ktoré potrebujeme na tvorbu kostnej hmoty. Fajčenie zužuje cievy a vedie k vyššej tvorbe jaziev. ■

Foto: Europainclinics

Oprava bez operácie: Laserový zákrok dokáže odstrániť zrasty a liečiť zápal, ktoré spôsobujú pacientom bolesť.

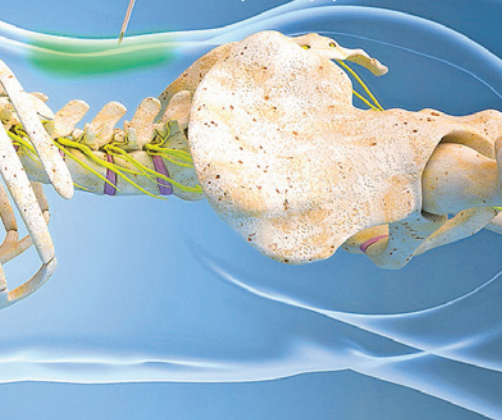


Foto: TONY ŠTEFUNKO



Alžbeta: Po epidurosopii vysadila zo dňa na deň ťažké opiáty.

krčí plecami Alžbeta. Metódy, ktoré pomôžu asi aj stoličke postaviť sa na dve nohy, s ňou nerobili nič. Skončila s vysokými dávkami opiátov, tie jej zhoršili pečenné testy tak, že už nebolo iné riešenie. Posledná záchranná brzda bol neurostimulátor. Pred piatimi rokmi jej lekári oznámili, že nijako inak jej nevedia pomôcť.

Neurostimulátory: Ako v Star Treku. Pacient si priloží na brucho malé elektrické zariadenie a bolesť zmizne. Implantáty, ktoré pomocou elektrických výbojov zabránia šíreniu bolesti, už nie sú vo svete novinkou. Austrálčania

dokonca vyrobili prístroje veľkosti tukovej bunky. U nás sa pacienti musia uspokojiť s rozmermi cigaretovej škatuľky, ale dobrá správa je, že neurostimulátory sú už aj na Slovensku pomerne rozšírené a implantuje ich viacero pracovísk. „Hľadáme pomoc pre tých, ktorí nemajú inú možnosť zbaviť sa bolesti. Nie sme taká vypešlá krajina, aby sme dávali stimulátory už pri prvom nepohodlí po operáciách. Sú to naozaj pacienti, ktorí prešli svoju krížovú cestu, dlhodobo ich liečime, podstúpili operácie. Keď už berú toľko liekov, že ich toxicita je na hra-

nici, sú to jasní kandidáti na neurostimulátor. Veľmi často sú to ľudia so syndrómom zlyhanej operácie chrbtice,“ vysvetľuje Róbert Illés. Alžbeta už na tejto hranici stála niekoľko rokov. Termín operácie sa blížil.

Odstránenie zrastov: „Nechcela som ďalšiu operáciu, ale už som sa s ňou začala zmierovať. Vtedy prišiel jeden z lekárov s nápadom - skúsime vám odstrániť bolesť pomocou epidurosopie. Ak to nepomôže, pôjdete k chirurgom.“

Alžbeta sa odhodlala. Zákrok absolvovala v Košiciach a vďaka liekom si z neho nič nepamätá.

Algeziológ jej do chrbticeového kanála zaviedol tenký katéter s kamerou a prezrel si problémovú časť. Zrasty po operáciách a obrovské zápalové zmeny v priamom prenose. „Ak odhalíme patologické procesy, napríklad zápal nervu, pozápalové zrasty, pooperačnú fibrózu, vieme pod kontrolou kamery okamžite ošetriť postihnuté miesto, odstrániť zrast alebo rozrušiť fibrózne zmeny,“ hovorí odborník na túto metódu Robert Rapčan. Špeciálnym balónikom si môže priestor v chrbtici rozšíriť. Laserom popáli bolestivé zrasty. Ak sa ukáže, že problém vyrie-

Problémové jazvy

Telo sa v snahe zahojiť rany a jazvy po operácii niekedy snaží až príliš. Hojenie, ktoré by sa malo zastaviť, pokračuje. Jazva sa správa ako cesto, ktoré nechce prestať kysnúť. Roztiahne sa, niekedy dokonca vyčnieva. Niektorým pacientom sa v jazve vytvorí kostná štruktúra. To, čo sa deje, vidíme len na koži, ale podobne škaredo sa hoja aj naše pooperačné jazvy vnútri tela. Zrasty niekedy bolia tak, že pacient musí ísť pod skalpel druhýkrát. V prípade chorých na chrbticu to chirurgovia už málokedy odporúčajú. Namiesto toho skúsia poslať pacienta na rozrušenie zrastov pomocou lasera alebo mu implantujú neurostimulátor. ■



Aj mladí: Chronickými bolesťami chrbta trpí čoraz viac mladých ľudí.

Foto: MARTIN DOMOK

ši len utlmovanie bolesti, môže lekár cez epiduroskop podať dávku lieku priamo na miesto. Môže tiež odobrať vzorky tkaniva na analýzu. Počas jedného výkonu, ktorý trvá približne hodinu, napravia algeziológovia v chrbtici skutočne veľa, napriek tomu nabádať pacientov, aby mali realistické očakávania.

Bez zázrakov: „Prichádzajú k nám pacienti, ktorí sú v zlom stave po opakovaných operáciách a očakávať stopercentný efekt je

nemožné. Ale každé malé zlepšenie je víťazstvo a ak potom pacient cíti bolesť už aspoň na znositeľnej úrovni, sme radi,“ hovorí doktor Rapčan.

Prvé pozitívne zmeny prichádzajú po mesiaci či dvoch. Približne osem z desiatich pacientov by sa malo mať lepšie. „Dve hodiny po zákroku som zišla z prvého poschodia na prízemie. Úplne som zabudla, že tam majú výťah,“ smeje sa Alžbeta. Prvé, čo si uvedomila, bolo, že nohu už neťahá

za sebou. „Áno, samozrejme, keď po zákroku som cítila ešte dva mesiace, ale to sa dalo vydržať. Dostala som ten najkrajší darček k minuloročným Vianociam,“ zatrasie sa jej hlas. Lekári len krútia hlavou. Alžbeta zo dňa na deň vysadila opiáty a tvrdí nám, že od decembra užila jeden paralen. Teraz musí ešte vyhrať boj so závislosťou. Opiáty sú návykové, ale pre ňu je dôležité, že k nám do redakcie prišla ako zdravá žena.

Keď sa to nepodari: Epiduroskopia nie je vhodná pre každého. Zopár pacientom nepomôže ani tento výkon. Vždy sa však môžu vrátiť k neurostimulátoru.

Stimulátory zavádza pacientom do tela neurochirurg s algeziológom. Keď počas zákroku nájdú nerv vyvolávajúci bolesť a vhodnú polohu elektródy, implantujú ju k obalu miechy a tá okolo seba vytvára elektromagnetické pole. Tenká elektróda z tohto miesta vedie pod kožou až do brucha, kde je voperovaný elektrostimulátor veľkosti cigaretovej škatuľky. Bolesť si pacient zastaví sám, a to tak, že vezme do ruky externý aktivátor, priloží si ho na kožu v mieste stimulátora a zapne. Pomocou magnetickej indukcie vyšle elektrické signály k mieche a zastaví vedenie bolesti. Namiesto nej by mal pocítiť len mravenčenie. Zdeněk Bránka je týždeň po operácii. Má v tele neurostimulátor. Po troch operáciách mal chrbticu v takom stave, že mu hrozilo trvalé poškodenie nervových koreňov. „Bolesť necítim,“ teší sa. „Po tridsiatich ro-

koch je to niečo úžasné.“ „U pána Bránku sa to skutočne podarilo,“ vysvetľuje Róbert Illés. „Ale nie je to tak vždy. Aj tu platí, že netreba nechať pacientov dôjsť až do konečnej stanice, pretože vtedy je bolesť už centralizovaná, v tele sa zmení receptorová štruktúra nosičov bolesti. U nich už ani zavedením stimulátora nevieme stav zvrátiť, preto treba prístroj dostať do pacienta včas,“ vysvetľuje spinálny chirurg.

Nie je to navždy: Lekári na Slovensku zavádzajú stimulátory príliš krátko na to, aby vedeli povedať, dokedy to bude fungovať. Zbesnený imunitný systém môže okolo elektród vytvárať zmeny, fibróza zabráni prenosu elektrického prúdu na povrazce miechy a stimulátor je zrazu nefunkčný. Vymeniť elektródy je problém a na tom môže zlyhať celá stimulácia. V takom prípade je poslednou možnosťou modulácia bolesti v mozgu. V talame dokáže neurochirurg deštrukciou alebo stimuláciou talamických jadier potlačiť bolesť. Podobné výkony absolvujú pacienti s Parkinsonovou chorobou, ale pre pacientov s chronickou bolesťou tento zložitý výkon slovenskí lekári zatiaľ nerobia.

V ďalšom čísle: Až za štvrtinu bolesti chrbta v spodnej časti môže sakroiliakálny kĺb. Túto diagnózu lekári často prehliadajú. Problémy s kĺbom sa pritom dajú ľahko zistiť takzvanou diagnostickou blokádou. Viac o nej v ďalšom čísle seriálu. ■

MARTINA UTEŠENÁ