
Long-term management after heart transplantation: the art of preventive maintenance



Táto téma bola náplňou už desiatej a teda do určitej miery jubilejnej prednášky Pracovnej skupiny Transplantácia srdca a pľúc (PS HLTx) Slovenskej kardiologickej spoločnosti a súčasne 7. Novartis Lecture, ktorá sa uskutočnila 21. apríla 2005 v Slovenskom ústave srdcových a cievnych chorôb.

„Aprílové“ termíny sú už tradične venované významným prednášateľom zo zahraničia. Tohto roku sme pozvali vzácného hosťa, ktorým je profesor Johan Vanhaecke, prednosta Jednotky zlyhávania a transplantácie srdca Univerzitetnej nemocnice Gasthuisberg z Leuvenu v Belgicku (obrázok).

Jeho kariéra je bohatá a spojená s Katolíckou univerzitou v Leuvene. Tam vyštudoval všeobecnú medicínu a pokračoval v postgraduálnom vzdelávaní. Ťažisko jeho profesionálnej kariéry postupne tvorili invazívna kardiológia, nukleárna medicína a transplantácia srdca. Pracuje ako člen vedenia európskej organizácie pre transplantáciu Eurotransplant a bol aj prezidentom Belgickej transplantáčnej spoločnosti. Je asociovaným editorom časopisu European Heart Journal.

V prednáške J. Vanhaecke uviedol predovšetkým vlastné skúsenosti z obdobia od roku 1987 do konca roku 2004, kedy sa v Leuvene uskutočnilo takmer 400 transplantácií srdca. Zdôraznil, že pod pojmom „dlhodobý“ už nerozumieme troj- či päťročný horizont, ale omnoho dlhší čas po transplantácii. Za hlavných nepriateľov dlhodobého priaznivého výsledku transplantácie Prof. Vanhaecke v súlade s našimi vedomosťami a skúsenosťami označil koronárnu vaskulopatiu štepu, nefropatiu a malignity, ktoré vznikajú v súvislosti s imunosupresívnou liečbou. Boj s týmito nežiaducimi stavmi a predovšetkým ich predchádzanie je jedným z hlavných poslání súčasnej transplantáčnej medicíny.

Koronárnu vaskulopatiu štepu má po 10 rokoch vyše polovica pacientov. Jej prevencia by sa mala zamerať na tradičné rizikové faktory aterosklerózy, ale aj imunologické faktory, ktoré zodpovedajú za chronickú rejekciu štepu. V súčasnosti máme na výber lieky, ktoré dokázateľne priaznivo vplyvajú na jej rozvoj (kalciové blokátory, statíny a spomedzi imunosupresív sirolimus a everolimus). Liečba vaskulopatie by mala byť individualizovaná.

Renálna insuficiencia v dôsledku imunosupresívnej liečby patrí k najčastejším a najvážnejším postihnutiam po transplantácii srdca. Vyvíja sa až u tretiny pacientov do piatich rokov po transplantácii a často dopieva do štádia, že si vyžaduje chronickú dialyzačnú liečbu alebo transplantáciu obličky. Perspektívne sa snažíme o získanie imunosupresíva, ktoré by na obličky nepôsobilo toxicky. Ďalšou možnosťou je však podávať v súčasnosti používané „konvenčné“ imunosupresíva v nízkych dávkach. Cieľové dávky u pacientov dlhší čas po transplantácii srdca by totiž podľa niektorých názorov mohli byť nižšie než tie, ktoré používame dnes. Samozrejmosťou je optimálna kontrola hypertenzie, „všadeprítomného“ a významného faktora, ktorý prispieva k vzniku renálneho poškodenia u pacientov po transplantácii.

Na maligne ochorenie umiera takmer štvrtina pacientov do piatich rokov od transplantácie srdca. Podľa pozorovaní z Leuvenu sa z malignít najčastejšie vyskytovali nádory kože (z toho ani jeden maligný melanóm), ktoré mortalitu neovplyvnili, ďalej nádory hemopoetického systému, pľúc a ďalších orgánov. Možnosti zásahu do procesu vzniku potransplantačných malignít zostávajú zatiaľ obmedzené.

Po prednáške nasledovala živá a spontánna diskusia. Bolo zaujímavé vypočuť si jeho názory napríklad na činnosť a organizáciu oddelenia zlyhávania a transplantácie srdca, problematiku podporných systémov srdca, imunosupresívnej liečby, chirurgie transplantácie srdca či transplantácie pľúc.

Návšteva Prof. Vanhaecku v Bratislave bola krátka a všetky zaujímavé podnety jednoducho nebolo možné prebrať. Snáď to bude možné v budúcnosti. Profesor si prezrel Slovenský ústav srdcových chorôb a z terasy Bratislavského hradu aj historické jadro mesta. Návšteva prebiehala v prirodzenej, spontánnej a neformálnej atmosfére. Aj toto stretnutie, ktoré sa uskutočnilo vďaka podpore firmy Novartis, zviditeľňuje Bratislavu na mape kardiologickej svetovej.

Prof. MUDr. Juraj Fabián, DrSc.

MUDr. Milan Luknár

Oddelenie zlyhávania a transplantácie srdca, SÚSCH, Bratislava