

59

Wizja nowej, bardziej bezpiecznej chirurgii

Naukowcy z UJ przy współpracy z innymi ośrodkami na świecie badają ryzyko wystąpienia powikłań pooperacyjnych oraz szukają sposobów ich przewidywania.

Na świecie rocznie wykonuje się około 200 mln różnego rodzaju pozasercowych zabiegów operacyjnych. Jednak w 5% przypadków takich zabiegów mamy do czynienia z **powikłaniami sercowo-naczyniowymi**. Oznacza to, że nawet 10 milionów zabiegów, kończy się np. objawami zawału serca, udaru mózgu czy nagłego zatrzymania krążenia.

Wizja

W ramach międzynarodowego programu badawczego VISION (Vascular Events In Noncardiac Surgery Patients Cohort Evaluation Study), koordynowanego przez Uniwersytet MacMaster w Kanadzie, naukowcy szukają skutecznego sposobu na rozwiązanie tego problemu. Wśród nich ważną rolę odgrywa zespół badaczy z **II Katedry Chorób Wewnętrznych (Wydział Lekarski Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego)**.

Skąd ryzyko?

Przed każdym zabiegiem wykonuje się rutynowe badania stanu zdrowia pacjenta stwierdzające, czy nie ma przeciwwskazań do przeprowadzenia operacji. To powinno wystarczyć, aby zapobiec powikłaniom. Dlaczego nie zawsze się to udaje? Okazuje się, że wykrycie np. zawału w okresie przygotowania do zabiegu, a nawet po nim, jest **bardzo trudne**. Postawienie trafnej diagnozy utrudniają środki przeciwbólowe (często o działaniu narkotycznym), które tłumią objawy, a także inne czynniki (np. podłączenie do respiratora), które uniemożliwiają zgłoszenie dolegliwości. Zarówno częstość występowania tych powikłań, jak i ich przyczyny pozostają nieznanne. Wiadomo, że podczas zabiegu nakładają się na siebie **różne czynniki** (jak np. spadek ciśnienia, ból, stres), które mogą nasilać lub wywoływać wcześniej niezauważone objawy i prowadzić do wystąpienia zawału.

Rozwiązanie musi być proste

Konieczne jest znalezienie takiego wskaźnika (markera biochemicznego) w organizmie, który sygnalizowałby schorzenie naczyniowe lub ryzyko jego wystąpienia. Nadzieję daje **troponina sercowa T**, która jest jednym z trzech białek występujących m.in. we włóknach mięśniowych serca, które – jako kompleks – odpowiadają za skurcze mięśnia sercowego. Jej zaletą jest to, że we krwi zdrowego pacjenta występuje ona w bardzo małym stężeniu, a w wypadku zawału pojawia się stosunkowo szybko – wzrost stężenia jest więc łatwo zauważalny. Dzięki temu troponina T stała się markerem biochemicznym „alarmującym” o wystąpieniu zawału.

Projekt realizowany przy współpracy z Oddziałem Chirurgii Szpitala Bonifraterów im. Jana Grandego w Krakowie ma na celu zbadanie częstotliwości występowania powikłań oraz przydatności stosowania pomiarów troponiny T w okresie okołozabiegowym. Szczególnie jeśli chodzi o możliwości przewidywania następstw.

„W ramach naszego programu na świecie planowane jest przebadanie 40 000 pacjentów poddawanych zabiegom chirurgicznym, a w naszym ośrodku zrekrutujemy tysiąc chorych osób” – mówi dr med. Wojciech Szczeklik. „Oprócz badania częstości powikłań i wpływu oznaczania troponiny na rokowanie pacjentów po zabiegu, w naszym ośrodku podjęta zostanie dodatkowo próba oceny działania innych markerów biochemicznych oraz predyspozycji genetycznej na niestabilność blaszki miażdżycowej, która jest najczęstszą przyczyną zawału serca” – dodaje.

Troponina T – ważny wskaźnik

Dotychczasowe badania (przebadano już 20 000 pacjentów) potwierdzają, że troponina T, jako wskaźnik uszkodzenia mięśnia sercowego, jest istotnym parametrem, który umożliwia szybką ocenę ryzyka na podstawie stosunkowo prostych badań krwi czy moczu. Jeżeli potwierdzą się te wstępne doniesienia, to w przyszłości oznaczanie troponin sercowych umożliwi wczesne wykrycie zawału serca, co może uratować życie wielu pacjentom.

Wydział Lekarski

Informacja o zespole badawczym znajduje się na str. 97

operacje
choroby naczyniowe
chirurgia powikłania



[www.cittru.uj.edu.pl/
/projektor/59.pdf](http://www.cittru.uj.edu.pl/projektor/59.pdf)



tel. (12) 663 38 21
e-mail:
bozena.podgorni@uj.edu.pl



[www.facebook.com/
/nimb.cittru](https://www.facebook.com/nimb.cittru)