

Krakowskie Centrum Rehabilitacji: endoprotezy dla hemofilików

Katarzyna Rożko/Rynek Zdrowia
2010-06-28 06:30:00



Dotychczas endoprotezowanie stawów u chorych na hemofilię wykonywał jedynie warszawski Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus. Obecnie wyzwanie podjął Oddział Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji Krakowskiego Centrum Rehabilitacji. Przy współpracy z Kliniką Hematologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie 28 czerwca przeprowadzi trzy operacje wszczepienia endoprotez u chorych na hemofilię.

W Polsce żyje 2,5 tys. chorych na hemofilię. Większość z nich cierpi z powodu artropatii hemofilowej – nawracających wylewów do dużych stawów, skutkujący obrzękiem, bolesnością oraz zniszczeniami w obrębie stawu, które unieruchamiają pacjentów. Poniedziałkowe operacje będą do KCR potrójnym wyzwaniem: medycznym, organizacyjnym i finansowym.

Skąd pomysł, by zająć się endoprotezowaniem chorych na hemofilię?

– Na konsultację ortopedyczną trafił do mnie pacjent chory na hemofilię. Stwierdziłem, że trzeba mu pomóc i po prostu zaczęliśmy się do tego przygotowywać – mówi dr Jerzy Mirosław Jaworski, ortopeda, dyrektora ds. leczenia KCR. – W regionie jesteśmy postrzegani jako dobra placówka, a chcemy być jeszcze lepsi. Mamy duże doświadczenie w protezowaniu stawów, wyzwania się nie boimy...

Wyzwań było całkiem sporo. Przede wszystkim organizacyjnych. Pierwsze spotkanie dotyczące trzech operacji odbyło się już w maju 2010 r. Uczestniczyli w nim: prof. Aleksander Skotnicki, kierownik Kliniki Hematologii, dyrekcja KRC oraz ordynatorzy oddziałów ortopedyczno-urazowego, rehabilitacji i działu anestezjologii. Specjaliści omówili kwestie związane z kwalifikacją do operacji, przebiegiem zabiegu oraz opieką w okresie pooperacyjnym. Sporo uwagi poświęcono zabezpieczeniu hematologicznemu pacjentów. Podjęły się go Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Krakowie oraz Pracownia Hemostazy II Katedry Chorób Wewnętrznych, kierowanej przez prof. Jacka Musiała.

– Opracowaliśmy szczegółowe procedury oraz zabezpieczenie dostaw czynników krzepnięcia, przygotowaliśmy osobne sale, zapas opatrunków itd. Już pod koniec kwietnia zespół pielęgniarski odbył teoretyczne i praktyczne szkolenia, by móc się jak najlepiej opiekować pacjentami – wylicza dr Jaworski.

Z sali do rehabilitantów

Pierwsze trzy zabiegi endoprotezowania stawów u chorych na hemofilię dotyczą pacjentów przed 30. rokiem życia. Wszczepiane będą dwa stawy biodrowe i jeden kolanowy. Do zabiegów jest przygotowywanych kolejnych dziesięciu chorych.

– Mimo że są to młodzi ludzie, mają bardzo zniszczone stawy. Są wyłączeni z normalnego funkcjonowania. Operacje mają to zmienić. Atutem naszej placówki jest również to, że jesteśmy lecznicą specjalizującą się w rehabilitacji i pacjenci po zabiegu trafią od razu w ręce świetnych

fachowców. Przywracanie do aktywności w ich przypadku nie różni się od postępowania w przypadku innych chorych – wyjaśnia ortopeda.

Różnice dotyczą natomiast jakości wszczepianych endoprotez oraz zabezpieczenie pacjentów w trakcie i po zabiegu.

– Zastosujemy najlepsze na rynku endoprotezy poresekcyjne, przeznaczone dla chorych na nowotwory. Droższe endoprotezy, codzienny transport czynników krzepnięcia krwi, specjalne opatrunki i wenflony... Myślę, że dołożymy do każdego pacjenta 4-5 tys. zł, ale nie chcemy zostawiać tych chorych bez pomocy – podkreśla dyrektor ds. leczenia KCR.

Wszczepienie endoprotezy kosztuje standardowo ok. 16-18 tys. zł. W przypadku chorych na hemofilię trzeba wziąć pod uwagę wydatek na specjalistyczną endoprotezę oraz koszty osłonowych czynników krzepnięcia krwi, co czyni operację trzykrotnie droższą niż w przypadku innych chorych.

Im więcej, tym lepiej

Prof. Wiesław Wiktor Jędrzejczak, kierownik Kliniki Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Warszawie oraz konsultant krajowym w dziedzinie hematologii podkreśla, że w Polsce walka o chorych skoncentrowała się na doborze czynników krzepliwości krwi.

– Stosunkowo mało wysiłku włożono w to, żeby stworzyć ośrodki leczenia hemofilii, które opiekowałyby się tym chorymi i miałyby przetarte szlaki do specjalistów, którzy byliby przygotowani do obsługi chorych na hemofilię na wypadek ekstrakcji zęba oraz różnych zabiegów, w tym wszczepienia protez...

Zaznacza, że wśród chorych na hemofilię jest sporo osób kalekich, które powinno przywrócić się społeczeństwu.

– Zoperowanie stawu i wstawienie protezy zmieni ich status życiowy. Są to ludzie w młodym i średnim wieku, mogliby pracować, prowadzić normalne życie, a są unieruchomieni i cierpiący, myślą wyłącznie o swojej chorobie. Trzeba ich przywrócić do aktywności, gdyż medycyna jest generalnie bezsilna w stosunku do osób, które nie chcą żyć – podkreśla prof. Jędrzejczak.

Opieką chirurgiczną chorych na hemofilię zajmuje się Klinika Chirurgii Ogólnej i Hematologicznej Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie. Pacjenci, których placówka nie jest w stanie zabezpieczyć trafiają do Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus w Warszawie.

– Takich ośrodków, w tak dużym kraju powinno być kilka. Warszawa ma dobre, centralne położenie, ale dla pacjentów z Szczecina, Rzeszowa, Krakowa to już daleko. Dlatego cieszy inicjatywa krakowskich szpitali – mówi krajowy konsultant w dziedzinie hematologii.

W Polsce żyje 2,5 tys. chorych na hemofilię. Większość z nich cierpi z powodu artropatii hemofilowej...

Czytaj więcej: [hemofilia](#) | [Aleksander Skotnicki](#) | [endoprotezy](#) | [endoprotezoplastyka](#) | [Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus w Warszawie](#) | [operacje chorych na hemofilię](#) | [Wiesław Wiktor Jędrzejczak](#) | [Klinika Hematologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie](#) | [Krakowskie Centrum Rehabilitacji](#) | [Jerzy Mirosław Jaworski](#)