

# ŽIVOT PŘED ŽIVOTEM

Malý krůček pro lidstvo, velký skok pro člověka. Tak lze vystihnout prenatalní operace čili operace plodů uvnitř těl matek. Milimetrové lékařské zákroky jsou rozměrově vskutku malými krůčky, nový člověk ale díky nim skočí do života. Bez nich by ho kolikrát žádný život ani nečekal.

**T** FILIP SAIVER **F** DAVID TURECKÝ



Lubomír Hašík si s úsměvem představuje, co může nastat, když bude v oboru dalších 30 let. „Mladí kolegové se na mě budou dívat jako na pamětníka prehistorických časů a budou říkat, no jo, to se dělalo za vás!“ Líčí pobaveně vedoucí Centra fetální medicíny Ústavu péče o matku a dítě v pražském Podolí.

Pokud takhle představa skutečně vyjde a nastupující lékaři budou v roce 2050 nyní dvaadvacetiletému muži poněkud neaktálně připomínat, co bylo kdysi, pak o zákroku z letošního ledna, který Hašík vedl v roli hlavního operátora, by měli mluvit s úctou. Šlo o svého druhu milník. Tým podolských lékařů jako první v Česku úspěšně operoval dosud nenarozenému dítěti nádor, jenž by ho jinak s největší pravděpodobností zahubil ještě v děloze; holčička jménem Miriam je nyní již na světě.

Slova chvály jsou jistě namístě, jenže Hašík se po nich ošívá. Opatrně a tichým hlasem podotýká, že byť sice jde o prvotní úspěch týmu fetálního centra ve spolupráci s dětskými lékaři a chirurgy v pražském Motole, o definitivní výhře je ale zatím předčasné hovořit. Sakrální teratoma, jak se vzácný nádor nazývá, se může vrátit, novorozeně je proto nutné nadále pečlivě sledovat. „Zejména pro rodiče jde pochopitelně o velmi citlivé téma, takže prezentovat stoprocentně dobrou perspektivu určitě není vhodné,“ dodává specialista.

Co se však týká naděje, jež v případě Miriam není malá, je nepopíratelným faktem, že bez týmu z Podolí by prakticky žádná nebyla. Šanci na život - či na život ve výrazně vyšší kvalitě - dávají veškeré prenatalní operace. Podobně jako se brání příliš různým predikcím, brání se lékař z Podolí v souvislosti s těmito



operacemi i výrazu „zázrak“, jehož vyslovení laika téměř neodolatelně láká. I Hašlík ovšem uznává, že v relativně blízké minulosti by to, o čem je nyní řeč, bylo zhola nemožné. A naopak že v relativně blízké budoucnosti bude proveditelné to, co je nemožné dnes.

Potěšitelné navíc je, že Česko patří v tomto ohledu mezi špičku. Jak z dalšího průběhu textu vyplývá, existují pro prenatalní zákroky v tuzemsku jisté limity, ovšem není jich mnoho. A kupříkladu prenatalní diagnostika snese v posledních letech srovnání s nejlepšími světovými centry, přičemž s diagnostikou a následnou kvalitou případných zákroků úzce souvisí i nízká úmrtnost novorozenců. Pro srovnání: po revoluci byla úmrtnost miminek s porodní váhou 1000 až 1500 gramů 25 procent, od té doby se snížila na pětinu. Dobrá, nemluvíme o zázraku. Koneckonců uvedená a ze své podstaty „suchá“ statistika vyvolá v tomto případě stejné okouzlení, jako by člověk nějakému zázraku zrovna přihlížel.

**MÁTE-LI MOBIL** standardní velikosti, pohlédněte na něj. Zhruba tak velká byla Miriam, když jí byl diagnostikován agresivní nádor zabírající čtvrtinu drobného těla. V důsledku toho se již objevovaly náznaky srdečního selhávání, operace byla pro zachování života nevyhnutelná. Přikročeno k ní bylo ve 24. týdnu těhotenství (pro připomenutí, běžné těhotenství trvá přibližně 40 týdnů): tenká jehla byla aplikována do přívodných cév teratomu a ty byly pomocí laseru spáleny.

Sám o sobě Hašlík tvrdí, že ho velmi odpovědná práce zvrátila nesvazuje a nezpůsobuje mu nervozitu. Před premiérovým výkonem ho ale přece přepadly výjimečné pocity. „Postupem se ta operace příliš neliší od těch, které jsou v Podolí celkem běžné,

takže jsem byl dlouho v pohodě. Když jsem se ale ocitl na sále a zákrok měl začít, došlo mi, že už to není teorie. Že to musíme dát, že není cesty zpět. Že do toho teď musíme jít, protože se ani nic jiného dělat nedá.“

Lubomír Hašlík se v mládí intenzivně věnoval atletice, největší adrenalin ale zažil až ve svém povolání. Trefit se jehlou do několika milimetrových cév hýbajícího se dítěte je vrcholová disciplína. Tím spíš, stojí-li proti člověku v danou chvíli nešťastná náhoda, nepříznivá shoda okolností, což se stalo. K co neúčinnějšímu zlikvidování teratomu bylo žádoucí, aby byla Miriam natočená pozadím k operatérům. V této poloze také dítě skutečně bylo - až do operačního dne, kdy se otočilo o 180 stupňů... Hašlík přesto operaci provedl, ovšem po týdnu ji zopakoval, když na kontrole zjistil správné natočení. „Protože se v nádoru objevily nové přívodné cévy, jak to často bývá, a poloha plodu byla mnohem lepší. Chtěli jsme zkrátka nádor dorazit!“

Lednovou operací si v Podolí odškrtli další metu. „Jestli jsem se poté nějak odměnil, třeba dobrým vínem? Pro mě je euforie, když následně vidím, že se vše vyvíjí dobře, že zákrok měl pozitivní efekt. To je lepší než víno, než jakékoli drogy,“ říká Hašlík. Před zmiňovanou metou zdolal tým podolských lékařů i jiné, některé zůstávají výzvou. Existují i takové, do nichž se - alespoň v dohledném časovém horizontu - pouštět nehodlají, byť to neznamená, že nechají potřebné bez pomoci.

**NA SCHŮZKU**, o níž ho Forbes požádal, dorazil Hašlík se seznamem prenatalních zákroků prováděných kolegy ve Filadelfii. Jedná se o stejné pracoviště, ovšem s mnohem delší tradicí, nepoměrně většími finančními možnostmi, a tedy i možnostmi experimentálního výzkumu, a též s nepoměrně větším počtem

pacientů, jež rozlehlá Amerika logicky generuje. Stejná charakteristika víceméně platí i pro ústav v belgické Lovani, právě tam cestují Češky nosící v sobě například plod s rozštěpem páteře. „Takovou diagnózu u nás registrujeme tak jednou za rok a nemá cenu, abychom se do operace pouštěli my.“

Rozštěp páteře způsobuje, že odkrytá mícha přichází do styku s plodovou vodou, která je pro ni toxická. Dětem hrozí inkontinence nebo postižení dolních končetin s upoutáním na invalidní vozík. Tohle riziko operace do značné míry eliminuje, přičemž popis jejího způsobu zní neerudovanému posluchači bezmála jako sci-fi: ženě je rozříznuto břicho, z něj se ven vydá děloha, ve které se udělá operační otvor, čímž se částečně vypustí plodová voda, plod se příhodně natočí a páteř je mu „zaplátována“. Spolupracují při tom neurolog, neurochirurg, gynekolog, anesteziolog a neonatolog, následně je plodová voda do dělohy vrácena, vše se zašije a... Hotovo!

I sci-fi se ale paradoxně může stát minulostí, díky raketovému technologickému vývoji se z ní mohou stát vzpomínky na budoucnost. Na dveře klepe další novinka: do těla se vnoří jeden až čtyři porty a jimi je rozštěp odstraněn roboticky - v děloze nafouknuté kyslíčnickem uhlíčitým, ve které nemůže ani teoreticky dojít k „nehodě“ zapříčiněné třesem operátěrových rukou.

**LUBOMÍR HAŠLÍK** hledí do „amerického seznamu“, zrakem přeskakuje z jedné položky na druhou. Nenačází tam mnoho zákroků, které by se nedělaly i v Praze. Jedním z takových je defekt brániční kýly, který zavíní, že se orgány z břicha nahrnou do hrudníku, takže střeva, žaludek, slezina či játra zásadně omezují srdce a plíce. Hrůzostrašná diagnóza může být zlikvidována takřka poetickou metodou: speciálním

**Když byl dítěti v děloze diagnostikován agresivní nádor, bylo velké jako běžný mobil.**



nástrojem se lékař dostane za hlavičky a na tomto místě se z instrumentu vysune balonek. Ten ucpe dýchací trubice, takže nemá kudy odcházet sekret z plic, ty se následkem toho nafouknou a jejich zvětšující se objem vytlačí nepatřičné orgány zpět na správné místo.

Brániční kýla je operována pouze v cizině, stejně jako nezhoubné nádory v hrudníku. „Ale ty jsou pro nás výzvou,“ prozrazuje Hašík a v jeho jinak permanentně klidném hlase se ozvou lehké tóny vzrušení. „Jak tyto nádory rostou, utlačují srdce a plíce, mohou plod zahubit. Princip léčby spočívá v tom, že se laserovým vláknem v jehle dostanete do místa, kde pulzuje přírodní céva nádoru, milimetr před ní zastavíte a spálíte ji. Úspěšnost je až osmdesátiprocentní a na tuto operaci máme podle mě v Podolí potenciál.“

Již sedm let naplněným potenciálem je v ústavu na vltavském nábřeží nejčastěji vykonávaný zákrok: odstranění transfuzního syndro-

mu, na který předtím umírala jednovaječná dvojčata se společnou placentou. Z ní přechází krev nerovnoměrně od dítěte k dítěti, takže jedno je dehydrované a druhé oběhově přetížené. Řešením je přerušení cévních spojek na placentě za použití laserových paprsků. Další operací je takzvaná radiofrekvenční ablace, při níž se z jehly v děloze vysune vidlice s osmi hroty, z nichž je vypuštěna tepelná energie a ta v podstatě uvaří škodlivý tok v patologických cévách u postiženého plodu dvojčat.

Ne že by se nedalo ve výčtu operací pokračovat. A ne že nejde o fascinující povídání. O tom, kterak jsou operovány neviditelné bytosti, respektive bytosti, které lidské oko do porodu nespatří. O tom, kterak je zachraňován život, jenž teprve přijde na svět. Lubomír Hašík oprávněně nemluví o zázracích, nýbrž o vědě, přesto není zcela nepatřičné, že podolský areál vypadá z výšky jako pohádkový zámek.

Tak tedy nikoli zázraky, ale věda... Kam může jít dál? „Vše souvisí s technikou, jež se žene neustále a zběsile dopředu,“ uvažuje Hašík. „Doba, kdy jsem před 20 lety začínal, se s dnešní nedá vůbec srovnávat. Netroufám si absolutně tvrdit, co bude třeba v roce 2050, ale nepřekvapilo by mě, pokud by těhotná žena projela skenerem, a co se jemu nebude líbit, to následně zhodnotí lidský faktor. Dnes se již také ukazuje, že diagnózu plodu bude možno stanovit na základě odběru krve nastávající matky, že nebudou nutné žádné odběry plodové vody.“

Časové období, kdy se tyto vize mohou stát realitou, koresponduje se specialistovou představou z úvodu o jakémsi laskavém sarkasmu mladších kolegů ve smyslu „To se dělalo za vás!“. Pro Lubomíra Hašíka to nemusí být bezesbýtku příjemná situace. Pro děti, které budou okolo roku 2050 počaty, je to ovšem veskrze skvělá zpráva. **N**