###### **Homolka_logo_obdelnik_CZ**



**Tisková zpráva**

**26. 1. 2016**

**Nemocnice Na Homolce, Roentgenova 2, 150 30 Praha 5**

http://www.homolka.cz

**Špičkové odborníky, nejmodernější technologie, bezpečnost pacientů a šetrné metody léčby – to nabízí Homolka v roce 2016**

**Nemocnice Na Homolce se v průběhu svého vývoje vyprofilovala jako specializovaná nemocnice rozvíjející v prvé řadě dva hlavní programy, neuroprogram a kardiovaskulární program, a mající status vědeckého a výzkumného pracoviště. V souvislosti s příchodem nového roku vám přinášíme odpovědi primářů našeho neurocentra a kardiocentra na následující dvě otázky:**

**Jak byste hodnotil předchozí rok dva, pokud jde o vývoj ve vašem oboru, a co nového tento vývoj přinesl pacientům?**

MUDr. Miroslav Kalina, primář Neurologického oddělení NNH: V léčbě ischemických cévních mozkových příhod se zjednodušily povinné vstupní indikační procedury, takže intenzivní terapie aplikovaná s cílem rozpuštění krevní sraženiny je nyní možná u většího procenta nemocných a lze ji zvládnout během 30 minut, což má pozitivní vliv na úspěšnost léčby. Současně se objevily velké studie, z nichž vyplývá, že mechanické odstranění tepenné krevní sraženiny z uzavřené mozkové tepny má lepší výsledky než podání preparátu na její rozpuštění. Díky tomu záchranná služba změnila strategii a pacienty potenciálně indikované k superspecializované léčbě vozí primárně přímo k nám, do komplexního cerebrovaskulárního centra. Proto nám jich v posledním roce výrazně přibývá. K dalšímu pozitivnímu posunu došlo u léčby farmakorezistentní epilepsie. Vývoj speciálních vyšetřovacích algoritmů na tříteslové magnetické rezonanci nyní umožňuje lépe než dříve nalézt změny v mozkové tkáni, které jsou zodpovědné za vznik záchvatů, a více pacientů se tak dostane k cílené epileptochirurgické léčbě. Kromě toho se v současnosti na trh dostávají nová antiepileptika, která jsou účinnější než předchozí generace.

MUDr. Jan Klener, primář Neurochirurgického oddělení NNH: Největším trendem v neurochirurgii je maximální důraz na bezpečnost a šetrnost léčby pro nemocné při stále se zvyšující účinnosti léčebných metod a léčbě stále složitějších případů. V oblasti vlastní operační mikrochirurgické léčby se upřednostňují minimálně invazivní metody, jako jsou tzv. keyhole operace („klíčovou dírkou“), bezretrakční techniky, které šetří mozkovou tkáň, neuroendoskopie nebo minimáně invazivní operace páteře. K technikám zvyšujícím bezpečnost a účinnost operací patří například operace mozku při vědomí, neuronavigace, intraoperační magnetická rezonance, elektrofyziologický monitoring či fluorescenční peroperační zobrazovací metody. Dalším významným rysem poslední doby je rozvoj mezioborové spolupráce, zejména s intervenční radiologií, stereotaktickou a radiační neurochirurgií (gama nůž), neurologií, ORL a dalšími specialisty. Ukazuje se, že právě mezioborový tým má nejlepší předpoklady vybrat optimálně účinnou a zároveň co nejšetrnější léčbu šitou na míru pro konkrétního pacienta.

Doc. MUDr. Roman Liščák, CSc., primář Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie NNH: Výrobce Leksellova gama nože v minulém roce uvedl na trh nový model Icon. Ten se od dosavadního modelu Perfexion, který je také v naší nemocnici, liší přidáním CT přístroje. Tím se uplatnění gama nože rozšiřuje o možnost frakcionované léčby bez pevného připevnění stereotaktického rámu na hlavu pacienta, protože CT umožnuje léčbu pacienta pomocí fixace hlavy v plastikové masce.

MUDr. Ivo Skalský, Ph.D., primář Kardiochirurgického oddělení NNH: V kardiochirurgii, respektive v chirurgických oborech obecně se projevuje trend snižování invazivnosti operací, což je spojeno s lepším pooperačním průběhem a následnou rehabilitační léčbou a rychlým návratem pacientů ke každodennímu životu. U nás na Homolce miniinvazivní postupy neustále rozvíjíme. Operace na mitrální a trikuspidální chlopni či operace pro fibrilaci síní v současnosti provádíme z malého, několikacentimetrového řezu mezi žebry na pravé straně hrudníku. Kombinací výkonů společně s kardiologií vytváříme celé spektrum nových miniinvazivních operačních technik. V jedné společné klinické studii například ověřujeme unikátní techniku plastiky levé komory srdeční bez mimotělního oběhu z minimálního řezu pomocí systému Revivent. Jako první na světě jsme také v rámci klinické studie provedli plastiky mitrální chlopně pomocí systému Mitral Bridge.

Prof. MUDr. Petr Neužil, CSc., primář Kardiologického oddělení NNH: Pokud jde o kardiologii obecně, vyzdvihl bych to, že se v rámci neustálého rozšiřování spektra miniinvazivních zákroků na srdci podařilo v minulých dvou letech ve všech kardiocentrech v republice zavést metodu katetrizační implantace aortální chlopně. Co se týče Homolky, je známo, že věnujeme velkou pozornost léčbě syndromu srdečního selhání. V poslední době se nám dále podařilo zavést do klinické praxe řadu nových metod intervenční léčby, jako je například implantát ve tvaru deštníčku, řešící výduť levé komory. Za unikátní v rámci ČR považuji, že jsme dokázali rozvinout program implantací bezdrátových kardiostimulátorů. Pokud jde klinické studie a výzkum, ověřovali jsme mimo jiné léčbu nemocných s velmi těžko ovlivnitelným vysokým krevním tlakem pomocí ultrazvuku. Publikovali jsme unikátní výsledky jedné naší práce, které mají celosvětový význam v tom, že umožní vyšetřování nemocných s implantovaným podkožním defibrilátorem na magnetické rezonanci.

Prof. MUDr. Petr Štádler, Ph.D., primář Oddělení cévní chirurgie NNH: V rámci cévní chirurgie na Homolce jsme rozvíjeli zejména robotickou, endovaskulární a laparoskopickou operativu pánevních tepen a hrudní a břišní aorty. Tyto zákroky reprezentují miniinvazivní postupy v oboru. Souběžně s nimi se u nás rozvíjela také klasická chirurgická léčba (otevřené operace) končetinových tepen, tepen oblouku aorty (hlavně krkavic) a kombinovaného postižení hrudní a břišní aorty. Kromě toho se podílíme na programu využití tzv. cévních kryoštěpů při řešení infekce cévních protéz a ve spolupráci s radiodiagnostiky se věnujeme endovaskulární léčbě bércových tepen, jež trápí zejména diabetiky. Pokud jde o operace křečových žil, využíváme vedle klasické operativy také radiofrekvenční technologie.

**Jaká vylepšení, ať už jde o podmínky, postupy, technologie, či léky, budete moci nabídnout pacientům Nemocnice Na Homolce v roce 2016?**

MUDr. Miroslav Kalina, primář Neurologického oddělení NNH: Základní změnou je to, že jsme na Homolce dokončili výstavbu nové jednotky intenzivní péče, která je určena především pro nemocné se všemi typy cévních mozkových příhod. Díky novým dvanácti lůžkům jsme schopni poskytnout více pacientům nejmodernější endovaskulární léčbu, a to ve velmi optimisticky vyhlížejícím a funkčním prostředí.

MUDr. Jan Klener, primář Neurochirurgického oddělení NNH: Nemocným rádi nabídneme nejen špičkovou operační a odbornou péči, ale věříme, že i komfortní a přátelské prostředí. V současné době disponujeme jak know how, tak i nejmodernějšími technologiemi, umožňujícími řešit i nejsložitější neurochirurgická onemocnění na vysoké úrovni. Z konkrétních plánů na rok 2016 bych jmenoval například pořízení nového operačního sonografu, který přispěje k dalšímu zvýšení účinnosti a bezpečnosti léčby.

Doc. MUDr. Roman Liščák, CSc., primář Oddělení stereotaktické a radiační neurochirurgie NNH: V roce 2016 proběhne výměna zářičů v našem gama noži, čím se doba léčby pro pacienta zkrátí o více než polovinu. Tato výměna probíhá každých 6 až 7 let, protože poločas rozpadu zdroje záření, kterým je izotop kobaltu, je 5,2 roku.

MUDr. Ivo Skalský, Ph.D., primář Kardiochirurgického oddělení NNH: V roce 2016 očekáváme na Homolce otevření hybridního a robotického sálu. Vzhledem k tomu, že se jedná o nejmodernější technologie, chceme kapacitu těchto nových zařízení plně využít k operační léčbě našich pacientů a zaměřit se na další rozvoj technik minimálně invazivní kardiochirurgie. Ve spojení s kardiologickým oddělením budeme dále rozvíjet tzv. hybridní programy – tedy společný, kombinovaný přístup k léčbě pacientů s kardiovaskulárním onemocněním. Plánujeme také rozvoj superspecializované péče a programů, jako je léčba pacientů s vrozenými vadami srdce v dospělém věku a komplexní léčba onemocnění aorty.

Prof. MUDr. Petr Neužil, CSc., primář Kardiologického oddělení NNH: V letošním roce se chceme zaměřit na rozvoj postupů, které budou směřovat ke katetrizační intervenční léčbě onemocnění dvojcípé (mitrální) chlopně. Dále bude probíhat hned několik projektů na zdokonalení tzv. ablace, tj. destrukce části srdeční svaloviny, která je zdrojem arytmie, budeme rozvíjet činnost mezioborové skupiny odborníků zaměřené na vyšetřování nemocných s tzv. synkopou, tj. krátkodobou ztrátou vědomí, a chceme také rozvinout nefarmakologickou léčbu nemocných s rezistentní hypertenzí a srdečním selháním. V neposlední řadě pak budeme usilovat o oficiální uznání centra superspecializované péče o dospělé nemocné s vrozenou srdeční vadou, kteří dosud nemají v ČR systematizovanou péči, ale na Homolce nacházejí zázemí a velmi účinnou pomoc už deset let. Naprostou naší novinkou, kterou máme v plánu a která přesahuje oblast kardiologie, by mohla být katetrizační intervenční léčba obezity.

Prof. MUDr. Petr Štádler, Ph.D., primář Oddělení cévní chirurgie NNH: Plánované otevření hybridních operačních sálů zlepší péči zejména o pacienty, kteří jsou indikováni k endovaskulární a robotické léčbě aorty a pánevních tepen. Očekáváme, že budeme moci využívat hybridní techniky a postupy nebo provádět kontrolní vyšetření cév na zobrazovacím zařízení v průběhu operací. Tento přístup by měl snížit pooperační komplikace, morbiditu i mortalitu. Nový robotický systém umožní zásadně zlepšit poskytování multioborové miniinvazivní péče. Samozřejmě že se budeme i nadále věnovat klasické chirurgické léčbě tepen a žil, hlavně programu kombinovaného postižení hrudní a břišní aorty.

**Kontakt na tiskovou mluvčí Nemocnice Na Homolce:**

Mgr. Martina Vápeníková

tel.: +420 257 273 056

mobil: +420 724 083 906

e-mail: martina.vapenikova@homolka.cz