

Šťastný návrat od brány smrti

Diana nebola nijaká fajnovka. Na základnej škole hrávala futbal s chalanmi. Holdovala volejbalu, stolnému tenisu a vybíjanej. Počas štúdia na gymnáziu začala chodiť do fitnesscentra. Pritahovali ju chlpské roboty a vždy vyhládavala zábavu a smiech. Rada pomáhala otcovi vo firme zvärať a cez leto s „úencéčkom“ skladala baly slamy. Nuž, nečudo, že sa prihlásila na Slovenskú poľnohospodársku univerzitu v Nitre, kde začala študovať na Technickej fakulte v odbore kvalita a bezpečnosť vo výrobných technológiách. Technika sa stala jej živlom.



Diana veselo šoféruje. Na snímke so sestrou.

Na vysokej škole dosahovala vynikajúce výsledky. Po promócií v roku 2022 nastúpila do levickej firmy LEWEMA ako technológička pre nosníky na žeriavy. Konštruktérska robota ju bavila. Dva roky denne cestovala autom zo Želiezoviec do Levíc. Mladá žena mala dvadsaťšesť rokov, keď sa nečakane ocitla pár dní v otvorenej bráne smrti, ktorú pred ňou v poslednej chvíli rázne zatvoril intervenčný rádiológ z bratislavského kardio-neurocentra CINRE na Boroch Tibor Balázsov.

Mladá inžinierka žila zdravým životom. Ďalej chodila do „fitka“. Až na pár menších úrazov pri športe, nepocitovala nijaké zdravotné ťažkosti. Až jedenásteho januára tohto roku ju v práci zasskočilo doteraz nepoznané nepríjemné prasknutie v hlave vľavo vzhľadom. Pripisovala to momentálnemu stresu a, najmä, problémom so zrakom, kvôli ktorým jej očný lekár predpisal silnejšie okuliare. Ťažkosti sa snažila riešiť užívaním troch - štyroch Novalginov denne. Bolesť za očami však neustupovali. Keď sa 15. februára t. r. prebudila, pocítila nevoľnosť. Niekoľkokrát zvracala. Zatelefonovala do práce, že nepríde. Na druhý deň, keď sa jej trochu polepšilo, zašla k obvodnému lekárovi. Vyšetrenie z krvi nepotvrdilo zápal. Lekár jej povedal, že to nie je nič vážneho, ale keby sa to náhodou zhoršilo, má ísť cez víkend na urgent.

K zhoršeniu došlo v sobotu poobede

Na urgente v levickej nemocnici jej po vyšetrení dali štyri infúzie. Povedali, že je dehydrovaná a pre nedostatok miesta ju nemôžu hospitalizovať. Išla teda domov. Celú noc sa budila na zvracanie. To je posledné, čo si pamätá. Na to, čo sa dialo nasledujúci týždeň, si nespomína vôbec. V nedeľu poobede skolažovala do bezvedomia, mama ju odniesla do nemocnice na rukách, kde ju predtým nehospitalizovali. Keď teraz videli, v akom je stave, miesto sa našlo.

Po vyšetrení povedali jej mame, že na „cetéčku“ zistili, že ide o trombózu mozgu. Je to veľmi vážne, nech sa rodina pripraví na najhoršie. Keď jej v čiernom vrecku odovzdali dcérino oblečenie, celkom sa zosypala.

Mladá pacientka sa až neskôr v lekárske správach dočítala, čo sa s ňou dialo. Zistila, že jej, okrem iného, robili aj testy na drogy - s negatívnym výsledkom. Následne ju preložili na „jisku“. Mame oznámili, že taký prípad ešte nemali, nevedia, čo s tým robiť, a dcéru si tu nechajú do rána s tým, že rozpošlú snímky z CT po koncových nemocniciach, či sa nenájdje niekto, kto by sa jej ujal a vedel jej pomôcť.

Dianina mama sa cestou domov zastavila u sestry, kde čakali aj dcérini najbližší kamaráti. Smutná správa ich šokovala. Dianin stav sa nezmenil ani 19.

februára. Mala poruchy vedomia, len občas vraj hovorila nezrozumiteľné slová.

V najkritickejšej chvíli zatelefonovali z CINRE na bratislavských Boroch

Požadovali ihneď presun na ich pracovisko, kde by sa pokúsili mechanickou trombektómiou spriechnoť jej trombotizované žilové plavky v mozgu. Ešte v ten istý deň ju v bezvedomí o 9,20 h previezla letecká záchranná služba do CINRE na bratislavských Boroch, kde ju okamžite operovali. Potvrdila sa diagnóza: Mozgový infarkt zapríčinený akútnou trombózou mozgových plaviek so zakrvácaním a edémom mozgu.

V ten deň za Dianou nepustili nikoho. Deň po operácii ju mama so sestrou videli na odd. ARO. Zdalo sa im, že zomiera. Šanca na prežitie bola 50 : 50. V lepšom prípade mohla ostať aj celoživotne ako ležiaci pacient. Diana nerozprávala. Hemiparéza spôsobila nehybnosť. Pre rodinu nasledovali zlé správy, že edém mozgu narástol a bude treba do hlavy voperovať snímač na jeho kontrolu.

Sen, stretnutie s realitou alebo Lazarov syndróm?

Uvedomila si, že vstala z postele v nemocnici a kráčala preč, keď sa však otočila, videla sa, ako stále leží na posteli. Išla si zapáliť cigaretu. Zrazu uvidela svetlo a ocitla sa v priestrannej vile. Na terase bola virivka a vedľa na dvo-



Po prepustení z nemocnice (vľavo od Diany je sestra, vedľa nej je bratranec s priateľkou).



Rodina ju podržala v ťažkých chvíľach. So sestrou Veronikou z nemocnice.

Všetko sa začalo vo štvrtok 15. 2. 2024. Zobudila som sa s tým, že mi je zle. O štyri dni 19. 2. 2024 som podľa lekárov utiekla hrobárovi z lopaty. Hoci mi táto príhoda zobrala na určitú dobu pamäť, dala mi strašne veľa. Až keď ste blízko smrti, pochopíte, čo je naozaj dôležité. Veľmi pekne ďakujem MUDr. Tiborovi Balázsovi, jedinému lekárovi na Slovensku, ktorý ma zoperoval napriek tomu, že to bol veľký kumšt aj risk, ako aj MUDr. Thurzovej a všetkým lekárom a sestričkám z CINRE, pretože bez nich by som tu už nebola. S láskou spomínam na pilota a lekárku z vrtuľníka, ktorí sa zaujímali o môj zdravotný stav, aj po prepustení do domácej starostlivosti. Takisto ďakujem každému, kto bol pri mne. Síce si prvý týždeň v nemocnici vôbec nepamätám, ale nikdy nezabudnem.

Diana Gellenová zo Želiezoviec, 26 rokov.



Pán primár Balázs v akcii.

re veľký bazén. Vnútri ju čakala staršia sestrička s dlhými vlasmi. Bola si istá, že ju niekde videla, ale nevedela kde. Ukázala jej na posteľ, ktorá vyzerala ako nemocničná. Diana nechápala prečo, keď nebola v nemocnici. Povedala: „Lahnite si, musíte odдыхovať!“ Napichla jej infúziu. Začala si ju vyťahovať. Prečo infúzia, veď nie je v nemocnici, nevidela ani žiadneho doktora. Sestra zavrela: „Dianka, musíš si ju nechať, je to pre tvoje dobro,“ a silno jej držala ruky. Diana zaspala. Ocitla sa uprostred párty, počula hlasnú hudbu a zabávajúcu sa ľudí. Chcela ist medzi nich. Zase sa zjavila sestrička, ktorá jej dala ďalšiu infúziu. Diana si všimla, že už nie je milá. Povedala: „Zajtra pôjdeš preč!“ Keď sa jej opýtala: „Kam?“ odvetila: „A kam by si

chcela ísť na dovolenku?“ „Nikam, chcem ísť domov.“ Nato sa sestrička pousmiala a povedala: „Tam už nepôjdeš!“ Diana si uvedomila, že sa musí odtiaľ dostať. Úporne rozmýšľala ako.

Keď sa prebrala, uvidela maminu. Vízia z bezvedomia bola taká presvedčivá, že sa po čase pýtala mamy, či bola aj v inej nemocnici po operácii. Odpovedala, že len v tejto. Ešte aj fyzioterapeutky sa spýtala: „Kde je tá druhá sestrička?“ Odpoveď, že je tu len ona a iná tu nie je, ju neuspokojila. Sen, či vízia jej tak utkveli v pamäti, že ani po návrate domov neverila, že je doma. Myslala si, že to je ďalší sen. Diana dlho o tom nikomu nehovorila. Nechcela trápiť rodinu. Odvtedy sa jej nesnívalo vôbec nič.

Prvá optimistická správa

Asi po štyroch dňoch k pacientkinmu lôžku prišiel logopéd. Ona len potichu mumlala nezrozumiteľné slová. Vôbec nedokázala vytvoriť vetu. Lekár ju vyzval, aby ukázala prstom na dvere a okno. Keď sa jej to podarilo, na požiadanie si chytila ucho. Vtedy zazneli prvé nádejné slová, že z nej niečo bude a je to na dobrej ceste. Na ARO začala trochu hýbať rukami a pohľadkala mamu po tvári. Keď vyslovila vetu „Mami, zničená si“, tá vybehla von, aby dcéra nevidela, že plače. Sestra jej priniesla fotoalbum, aby jej pripomenula známych. Nikoho z fotografií nespoznala. Nepamätala si ani na to, že študovala vysokú školu, že má inžiniersky titul, ani na spolužiakov či kolegov z roboty. Bolo to, akoby jej niekto z hlavy vygumoval celý predošlý život.

Sestrička jej neskôr pripomenula, že chcela odísť z nemocnice na „mekák“ (myslela do McDonald). Nepamätá si ani to, že nechcela dovoliť, aby ju osprchovali, lebo to zvládne sama.

Vnímať okolie začala po viac ako týždni

Keď ju po troch týždňoch prepustili z nemocnice, zistila, že neváži svojich niekdajších päťde-

siatpäť kil, ale len necelých štyridsať dva. Po týždni chcela nasitúpiť do práce. V tej chvíli si ešte neuvedomovala, že teraz sa začína rehabilitačný „beh na dlhé trate.“ Denne absolvovala rehabilitáciu alebo nejaké vyšetrenia. Okrem piatich hodín celý deň prespala. Pri rehabilitácii ju trápi, že nedokáže urobiť cviky, ktoré by zvládlo vari aj päťročné dieťa. Na mladú ženu, ktorá pred časom cítila vo „fítke“, že je plná síl, to pôsobilo ponížujúco až depresívne. Diana sa zaťala. Každý deň pred rehabilitáciou cvičila tvrdo doma. Aby sa dala čo najskôr dokopy, nakúpila si pomôcky, ktoré používala v telocvični. Rodina jej zo začiatku nechcela dovoliť ani šoférovať, ustúpili až po pár mesiacoch, akurát za volant ju pustili len v sprievode.

Lekári vylúčili dedičnosť

Lekári uvažovali o tom, čo mohlo odštartovať život ohrozujúci stav. Diana počas covidovej kampane nepodstúpila očkovanie. Ďalšie vyšetrenia a genetické testy potvrdili, že ochorenie nie je dedičné, ako usudzovali niektorí lekári. Príčinou mohla byť hormonálna antikoncepcia, ktorú užívala sedem mesiacov na predpis gynekológa. Po smutných skúsenostiach povedala: „Chcela

by som na ňu upozorniť všetky dievčatá a ženy. Bolo otázne, skoro až nemožné, aby som prežila a dostala sa z toho do štádia, v akom som dnes. Doktori tomu neveria, vraj sa stal zážrak a takých anjelov strážnych by si priali aj oni. Stále pracujem na tom, aby to bolo lepšie a pamäť sa vrátila do stavu, v akom bola predtým. Už viem, že to nebude zo dňa na deň, čaká ma ešte dlhá cesta.“

Diana si uvedomuje, že prežila veľmi náročné obdobie, ktoré sa ešte neskončilo. Nejaké následky jej zostali a stále užíva predpísané lieky. 18. júna absolvovala kontrolu v CINRE. Neurologička MUDr. Jana Thurzová jej dala urobiť vyšetrenie na magnetickej rezonancii. Ešte predtým jej naznačila, že to je zážrak, aké pokroky urobila. Diana sa vlastne až vtedy úplne dozvedela, čo sa s ňou dialo. Diana ani s odstupom času nemyslí na kalváriu, ktorú prekonala. Veľmi ju mrzí trápenie, ktoré nechtiac spôsobila mame, sestre, celkovo rodine a kamarátom, za spôsobený šok a stres, a zároveň im ďakuje za neskutočnú starostlivosť a pomoc pri návrate do života.

Peter Valo
Spisovateľ, publicista



Bol to veľmi komplikovaný prípad

PV akom stave ste prijali zdanlivo stratenú pacientku, ktorá sa k Vám dostala zjavne neskoro?

U pacientky, napriek nasadenej antikoagulačnej terapie, pri prijatí pretrvávala porucha vedomia. Navyše na kontrolnej CTA pribudol lem zakrvácania do mozgových štruktúr (intra-ventrikulárnej hemorágie), preto na základe multidisciplinárneho konsenzu neurologa, neurochirurga a intervenčného rádiológa bola indikovaná endovaskulárna liečba a pacientka bola prevezená na katetrizačnú sálu za účelom realizácie perkutánnej mechanickej trombektómie žilových mozgových splavov.

Stretli ste sa niekedy s podobným prípadom?

Trombóza intrakraniálnych venózných splavov a žíl (angl. cerebral venous thrombosis, CVT) je relatívne vzácne cieвне ochorenie mozgu, ktoré môže viesť ku signifikantnej morbidite a mortalite. Trombóza môže postihnúť viaceré kortikálne žily a splavy súčasne, preto má CVT vysokú interindividuálnu variabilitu a intenzitu klinických príznakov, čo sťažuje správnu diagnostiku. Použitím pokročilejších diagnostických techník sa v súčasnosti CVT dostalo do zvýšenej pozornosti lekárov. U našej pacientky nastala trombóza aj hlbokých venózných štruktúr, preto došlo k poruche vedomia a ďalej aj k zakrvácaniu, čo sú, žiaľ, zlé prognostické znaky. Antikoagulačná terapia je prvotíniovou a štandardnou súčasťou liečby CVT, s cieľom zabrániť šíreniu trombózy, avšak niektorí pacienti zostávajú refraktérni voči medikamentóznemu manažmen-

MUDr. Tibor Balázs, (*1982, Komárno)
Po maturite na Gymnáziu Zoltána Kodályja s VJM v Galante ho prijali na Lekársku fakultu Univerzity Komenského v Bratislave (2007) na štúdium všeobecného lekárstva. Po promócií v roku 2007 nastúpil k primárovi MUDr. Ivanovi Vulevovi, PhD., MPH, FCIRSE, na Oddelenie diagnostickej a intervenčnej rádiológie v Národnom ústave srdcových a cievnych chorôb. Atestáciu z rádiológie získal v roku 2013 na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave pod odborným vedením primára Vuleva. Od roku 2017 zastáva pozíciu primára endovaskulárneho programu v nemocnici CINRE, najskôr v petržalskom Medissime a po presťahovaní v roku 2023 na bratislavských Boroch. Absolvoval viaceré zahraničné pobyty. Z nich vyberáme: Crossroads Institute v belgickom Bruseli u profesora Thomasa Jahnkeho, v Policinico Abano Terme v Taliansku u profesora Mariana Palenu, v nemeckom Lipsku u profesora Dierka Scheinerta atď. Od roku 2013 s primárom Vulevom pravidelne organizuje školenia s medzinárodnou účasťou, so zameraním na endovaskulárnu liečbu kritickej a akútnej končatinovej ischémie s využitím najnovších miniinvazívnych endovaskulárnych metód odstránenia plátov a zrazenín. CINRE je Európskym školicím centrom a medzinárodným Centrom excelentnosti. Od roku 2016 sa ako školiteľ pravidelne zúčastňuje zahraničných školení, workshopov, sympózií a kongresov v Ázii (Singapur, Južná Kórea a Thajsko) a v Európe (Maďarsko, Česko, Rakúsko, Nemecko, Chorvátsko, Severná Macedónia a Bulharsko).

tu a vyžadujú agresívnejšiu liečbu, bezprostredné odstránenie zrazenín a tým spríechodnenie postihnutých žíl mozgu.

Aké úskalia bolo treba pri zároku prekonat?

Existuje viacero techník odstraňovania trombov zo žilného systému mozgu. Bolo treba veľmi dobre zvážiť stupeň „agresivity“ pri samotnom spríechodňovaní uzavretých žíl, ako aj vybrať správnu kombináciu rekanalizačných techník tak, aby sme sa vyholi perforácii splavov, ktorá by mohla viesť k malignemu zakrvácaniu.

Čomu pripisujete zázračne dobrý konečný výsledok operácie?

Multidisciplinárny prístup a peria- a postprocedurálna starostlivosť sú kľúčové za účelom čo najlepších výsledkov u tejto

rizikovej skupiny pacientov. Endovaskulárna liečba CVT by sa mala realizovať na pracoviskách s primeraným technickým vybavením, s vysokou erudíciou personálu v intervenčnej neurorádiológii a s komplexnou neurologickou a neurochirurgickou starostlivosťou.

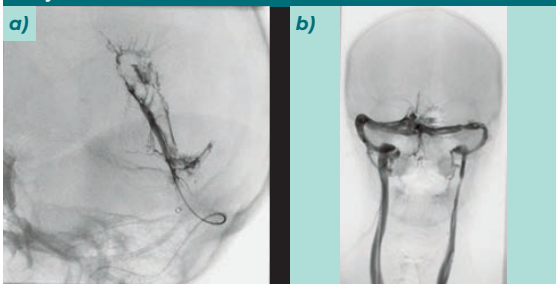
Môžete porovnať vybavenie Vášho pracoviska so špičkovými zahraničnými?

Neuro-kardiocentrum CINRE v súčasnosti disponuje širokou škálou najmodernejších prístrojov a medicínskych zariadení, ktorými sú vybavené aj top centrá vo vyspelých krajinách sveta.

V čom vidíte perspektívu operácií tohto typu?

Inovácie endovaskulárnych techník a miniinvazívny prístup umožňuje v čoraz väčšej miere efektívnu a bezpečnú liečbu CVT.

Po výkone.



Na kontrolnej vénografii verifikovaná rekanalizácia hlbokého venózneho systému mozgu (a), ako aj venózných splavov so symetrickým odtokom kontrastnej látky (b).

Pred výkonom.



Prehľadnou vénografiou verifikujeme obliteráciu ľavostranných venózných splavov, ktoré sú bez kontrastného plnenia (a) následne mikroinstrumentáriom kanylujeme obliterovaný hlboký venózný systém mozgu a sinus rectus a zahajujeme aspiračnú trombektómiu (b).

Pri správnej selekcii podskupiny pacientov so zlou prognózou, ktorí sa zhoršujú napriek najlepšiemu medicínskemu manažmentu, resp. u skupiny pacientov, u ktorých je kontraindikovaná antikoagulačná terapia, je mechanickej trombektómiou bezpečnou a účinnou liečebnou alternatívou.

V akom stave je pacientka teraz?

Pacientka sa má v súčasnosti dobre, je bez bolesti hlavy a bez

neurologického deficitu, udáva občas mierne poruchy pamäte. Je ponechaná dlhodobu na antikoagulačnej liečbe.

Všetky doplnené laboratórne a hematologické vyšetrenia so zameraním na trombofiliu boli negatívne, preto predpokladáme, že užívanie perorálnych kontraktívov mohlo viesť k navodeniu protrombogénneho stavu, a tým k rozvoju CVT.

rozhovor pripravil
Peter Valo



Primár endovaskulárneho programu MUDr. Tibor Balázs (foto: cinre)