ROZMOWA

Sukcesy nie spadają z nieba

Fot.: Archiwum Narodowego Instytutu Onkologii

Rozmowa z prof. dr. hab. n. med. Adamem Maciejewskim, laureatem prestiżowej nagrody Godina za najlepszą operację w 2019 r., kierownikiem Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej w Instytucie Onkologii w Gliwicach.

– Panie profesorze, czy obsypany tyloma międzynarodowymi nagrodami najmłodszy profesor medycyny w kraju nie czuje się dziś trochę tym przytłoczony? Zaskoczony?

– Nie, bo to nie spadło nam z nieba, tylko jest efektem kilkunastu lat ciężkiej, codziennej pracy całego zespołu chirurgów, których rekonstrukcje pozwoliły nam w Gliwicach osiągnąć poziom porównywalny z najlepszymi ośrodkami na świecie. Naprawdę nie o nagrody nam chodzi. One są miłym dodatkiem i oczywiście budzą radość, ale to tylko tyle. Tak naprawdę podstawowym celem naszej działalności jest to, żeby dać ludziom szansę powrotu do najlepszej jakości życia.

– Amerykańska, a właściwie światowa Nagroda Godina – ojca chirurgii rekonstrukcyjnej, wizjonera i prekursora metod, które były zbyt śmiałe jeszcze w latach 80. – to chyba dla Pana profesora wyzwanie. Teraz to o Panu mówi się, że jest światowym pionerem w przeszczepach twarzy, szyi, krtani...

– To nie jest tak, że ja sam sobie coś wymyślam, robię i zbieram później laury. Nie, to jest codzienna ciężka praca kilkunastu ludzi. Zwykle całymi dniami po wiele godzin spędzam razem z członkami mojego zespołu przy stole operacyjnym. Bo tym się tak naprawdę zajmujemy – codziennym, rutynowym leczeniem chorych, najlepiej, jak tylko potrafimy. Te głośne medialnie przypadki to są tak naprawdę wyjątki. Od 2001 roku, bo wtedy rozpoczęliśmy zabiegi rekonstrukcyjne oparte o mikrochirurgię, wykonaliśmy kilka tysięcy operacji, często dużo trudniejszych od tych, które są nagłaśniane przez media, a też wymagających żmudnego przygotowania i dużych kwalifikacji. Jak pan widzi, nie jestem typem wizjonera.

– A jednak to Pan, jako jedyny w Polsce, dostał tzw. medycznego Oscara przyznawanego przez najlepszych amerykańskich chirurgów za przeszczep twarzy, a teraz po serii kolejnych operacji rekonstrukcji twarzy, szyi i krtani, za całokształt Amerykańskie Stowarzyszenie Chirurgii Rekonstrukcyjnej i Mikronaczyniowej przyznała Panu Nagrodę Godina.

– To prawda. Przede mną nagrodę Godina dostało 26 chirurgów. To, że jestem jedynym Polakiem w tym gronie, to tylko dodatkowe zobowiązanie, żeby nie schodzić poniżej tego poziomu i mam zamiar wykorzystać ten grand na zwiedzanie najlepszych ośrodków w chirurgii rekonstrukcyjnej na świecie, aby podpatrzeć najlepszych i jeszcze bardziej zmniejszyć do nich dystans.

– Chciałem Pana zapytać o to, o co kiedyś pytałem profesora Religę. Co czuje się, gdy w medycynie robi się coś jako pierwszy człowiek na świecie? Czy to strach, zaskoczenie, czy radość?

– Nic z tych rzeczy. Nie dostosowujemy chorych, żeby zrobić coś spektakularne-

go. Robimy na bieżąco i staramy się nasze umiejętności dostosować do potrzeb chorego. Z tego biorą się nasze nowe pomysły. To potrzeba indywidualna, wynikająca z naszego przygotowania, umiejętności i dążenia do tego, żeby choremu umożliwić lepsze życie.

– A gdy wychodzi Pan z sali operacyjnej, na przykład po pionierskim przeszczepie twarzy, to mówi Pan „udało się!"?
– Nigdy tak nie mówię. Raczej myślę wtedy, czy można było zrobić coś lepiej, czy można coś poprawić. No i jakich powikłań należy się spodziewać.

– Wiem, że te spektakularne operacje to mały wycinek tego co robicie na co dzień, ale jednak świat, także medyczny, poruszają te pionierskie operacje.
– Myślę, że fachowcy w medycynie tak nie oceniają tego, co robimy. Eksperci stojący za tymi nagrodami nie patrzą na nasze działania jak widz w telewizji. Przecież naszymi operacjami nie zdobywaliśmy Mont Everestu, a jedynie dostosowaliśmy techniki sprawdzone w innych ośrodkach do naszych możliwości. Dziś nasz zespół liczy dwunastu chirurgów, specjalizujących się w chirurgii rekonstrukcyjnej. Nie koncentrujemy się jedynie na głowie i szyi, rekonstruujemy piersi, kończyny, ubytki ściany klatki piersiowej – poprawiając ich funkcje po resekcjach nowotworów. Natomiast towarzysząca temu cała otoczka medialna to efekt uboczny naszych działań. I dobrze, że tak się dzieje, bo chorzy wiedzą, gdzie mają trafić, rośnie świadomość społeczna i świadomość lekarska, no i środki finansowe, bez których niemożliwe będzie wprowadzenie nowych, światowych technik, jako standardów w leczeniu onkologicznym.

– Kiedy to może się stać?
– Nie powiem daty oczywiście. Najpierw trzeba znaleźć odpowiedzi na wiele pytań. Między innymi dotyczących kwestii właściwej kwalifikacji pacjentów, immunosupresji w przypadku przeszczepów tkankowych, bo to przecież inna historia niż przy przeszczepach narządów. To się będzie u nas rozwijało, krok po kroku, ale jeszcze nie teraz.

– Co musi mieć w sobie lekarz, żeby dołączyć do pańskiego zespołu?
– Musi mieć pasję, chęć współdziałania w zespole, być gotowym na poświęcenie i to, co robi, musi stać się dla niego priorytetem ważniejszym niż cokolwiek innego, niż życie osobiste i rodzina nawet.

– To jest zespół już skompletowany? Zamknięty?
– Nie, co roku ktoś dołącza i wcale nie najważniejszym jest kryterium wieku.

– Wie Pan profesorze, że w medycynie nigdy pionierzy nie mieli łatwego życia. Począwszy od odkrywcy mycia do operacji, aż po profesora Religę. A Pan jak burza idzie od nagrody do nagrody. Czy to znaczy, że medycyna współczesna jest wreszcie bardziej otwarta na nowości?
– Nie mam czasu oglądać się do tyłu. Wiem, że z takim dobrze przygotowanym i wciąż doskonalącym się zespołem, jaki mamy w Gliwicach, faktycznie może łatwiej nam jest przełamywać niektóre bariery w medycynie.

– A kwestie etyczne, na przykład przy przeszczepach twarzy, nie są dla Pana hamulcem? Jakoś ostatnio o nowych transplantacjach nie słychać.
– W Azji i na Bliskim i Dalekim Wschodzie faktycznie kwestie religijne związane z reinkarnacją nie pozwoliły na takie techniki, ale u nas ściśle trzymamy się tego, co ustaliliśmy. Najważniejsze jest, aby pacjent spełniał wszystkie kryteria. Wtedy może stać się biorcą. Dbamy o to, aby chory naprawdę bardzo chciał tego zabiegu, a my abyśmy byli absolutnie przekonani, że nie ma innej drogi, która pozwoli mu uzyskać efekt normalnego funkcjonowania, estetyczny i społeczny. To również konieczność świadomości pacjenta, że musi dożywotnio podlegać wymaganiom immunosupresji. My przynosimy mu pomoc konkretną, a nie leczenie, które czasem jest gorsze od samej choroby.

Rozmawiał: Piotr Biernat

Fot. Archiwum Narodowego Instytutu Onkologii

Chirurg w zespole prof. Maciejewskiego musi mieć pasję i być gotowym do poświęceń.

***Prof. dr hab. n. med. Adam Maciejewski** i jego zespół przeprowadził w 2019 roku pierwszy na świecie złożony przeszczep tkankowy w obrębie głowy i szyi połączony z transplantacją szpiku. Zabieg został wykonany u chłopca, który połknął granulat ługu sodowego, tzw. „kreta". W konsekwencji rozwinęła się u niego martwica narządów głowy i szyi, tj. nasady języka, krtani, gardła, tchawicy i przełyku, aż do poziomu żołądka. Do nieszczęśliwego wypadku doszło, gdy dziecko miało niespełna rok, jednak operację wykonano, gdy chłopiec skończył 6 lat.*

W pierwszym etapie leczenia gliwiccy chirurdzy odtworzyli mu z jelita grubego przełyk w obrębie śródpiersia, aż do poziomu szyi. Drugim etapem leczenia była przeprowadzona rozległa transplantacja narządów szyi pobranych od zmarłego dawcy, tj. nasady języka, krtani, gardła, części szyjnej przełyku, kości gnykowej, mięśni krótkich szyi oraz wszystkich czterech nerwów, które unerwiają ruchowo i czuciowo krtań. Wymagało to wykonania licznych zespoleń naczyniowych.

Następnie przeszczepiono zmodyfikowany szpik, aby całkowicie zlikwidować, albo przynajmniej w dużym stopniu ograniczyć, konieczność dożywotniego stosowania leków immunosupresyjnych. Zabieg jest ewenementem na skalę światową. Nikomu do tej pory nie udało się przeprowadzić jednoczasowego przeszczepienia narządów i tkanek oraz szpiku.

Amerykańskie Stowarzyszenie Chirurgii Rekonstrukcyjnej i Mikronaczyniowej (ASRM) doceniło to osiągnięcie i 13 stycznia 2020 r. przyznało prof. Adamowi Maciejewskiemu nagrodę Godina – „ojca" chirurgii rekonstrukcyjnej – za najlepszą operację 2019 r. Gremium wybrało polskiego specjalistę spośród kilkuset zgłoszonych kandydatów.

Wyróżnienie to jest też docenieniem całego dorobku zawodowego prof. Maciejewskiego. Operacja z 2019 r. to nie jedyne jego osiągnięcie. W 2015 r. kierowany przez profesora zespół przeprowadził pierwszy na świecie złożony przeszczep narządów szyi, a w 2013 r. – pierwszy w Polsce złożony przeszczep twarzy (który był też pierwszym na świecie przeszczepem twarzy przeprowadzonym dla ratowania życia).

Źródło: Puls Medycyny