



Eva Dřevínková Od Wichterleho implantátů k prsům z vlastního tuku

„V Anglii jsme prováděli screening nádorů prsu, jejich diagnostiku a poté operaci s odstraněním nádoru. Dále jsme pacientku sledovali a případně provedli i následný rekonstrukční výkon. A to i včetně rekonstrukce dvorců a bradavek i s možností tetováže. To vše zatím v rámci jednoho pracoviště není v Česku možné,“ říká plastický chirurg Eva Dřevínková.

Tři roky jste působila ve Velké Británii. V čem je v této zemi plastická chirurgie odlišná od naší?

Plastická chirurgie u nás i ve Velké Británii je z hlediska odbornosti podle mého názoru na podobné úrovni. Co je v Británii jinak, jsou počty zaměstnanců na danou problematiku. Například v oboru mamologie, kterým jsem se zabývala nejvíce, byly k dispozici specializované sestry, jež byly 24 hodin v kontaktu s pacientkami a rodinami po operaci nádoru i následných rekonstrukcích. Specializovaných sester je ale v Česku nedostatek. Jinak konzultace a zákroky probíhají rámcově podobně. Hodně rozdílný je i přístup pojištěven.

V čem?

V zahraničí nemusíte žádat revizní lékaře o schválení rekonstrukce prsu či o jiné rekonstrukční výkony jako u nás. V Británii si o indikaci i o úhradě rozhoduje plastický chirurg. A nakonec je velký rozdíl v cenách operací, co se privátního sektoru týče. Kvůli vysokým cenám ve Velké Británii neváhá mnoho tamních pacientek létat k nám nechat se odoperovat.

Působíte ve fakultní, tedy státní nemocnici. Stejně tak vás ale najdeme v soukromém zdravotnickém zařízení. V čem se liší náplň vaší práce v obou zařízeních?

Na Klinice plastické chirurgie Královské Vinohrady v Praze zajišťujeme veškerou plastickou péči o dospělé i dětské pacienty. Jedná se o rekonstrukce různých částí těla včetně složitých mikrochirurgických výkonů v návaznosti na úrazovou a nádorovou problematiku. Příkladem je péče o pacienty s nádory kůže, komplexní problematika po operacích nádorů prsu či chirurgie ruky. U dětí se zabýváme například řešením vrozených vad rukou a nohou, rozštěpů rtu a patra, hemangiomů nebo gynekomastie. Dále zde provádíme i operace z estetických důvodů v plném rozsahu. Na soukromé pražské klinice Laser-Plastic pak provádíme široké spektrum operací od operace horních a dolních víček, facelifty, operace prsou – zvětšení i zmenšení či modelace, operace uší, zad, valy paží, stehy, liposukce, abdominoplastiky. Vlastně téměř vše, co si pacienti přejí a co jim jako lékaři schválíme či doporučíme.

Ve vašem životopise mě zaujala právě praxe na mamologickém oddělení.

V čem je to odlišné od běžných plastických chirurgů? Je rozdíl mezi plastikou prsou pro estetické a zdravotní účely?

V mamologickém centru v Cardiffu jsme prováděli screening nádorů prsu, jejich diagnostiku a poté operaci s odstraněním nádoru. Dále jsme pacientku sledovali a případně provedli i následný rekonstrukční výkon. A to i včetně rekonstrukce dvorců a bradavek i s možností tetováže, což zní jako zbytečná část výkonu, ale jde o nesmírně důležitou estetickou součást pro pacientku. To vše zatím v rámci jednoho pracoviště není v Česku možné. Mluvíme-li o operacích ze zdravotního či estetického důvodu, je mezi nimi samozřejmě velký rozdíl z pohledu indikace. U pacientky po onkologické léčbě či u té, která je v rizikové skupině například jako nosička genu BRCA (*zdědit mutaci genu BRCA1 nebo BRCA2 znamená mít celoživotně významně zvýšené riziko vzniku rakoviny, především prsu (až 10x) a vaječnicků (až 30x), pozn. red.*), se snažíme nahradit její prs něčím, co nejvíce napodobuje ten původní. Dále ze zdravotního hlediska provádíme i zmenšení prsů. Z estetických důvodů si ženy nejčastěji přejí zvětšení prsů implantáty či tukem nebo jejich kombinací, dále modelaci prsů při jejich poklesu.

Předpokládám, že práce s pacientkou s onkologickým onemocněním a s pacientkou, která chce jen vypadat lépe, je odlišná. Minimálně v psychické rovině. Je to tak?

Ano, máte naprostou pravdu. Většina pacientek, která si prodělala léčbu nádoru prsu či je v rizikové skupině pro nádor prsu, jsou jiné a přistupují

„Kvůli vysokým cenám ve Velké Británii létá mnoho tamních pacientek k nám nechat se odoperovat.“

k následné rekonstrukci jinak než ženy, které si přejí estetickou operaci. Onkologické pacientky někdy rekonstrukci vůbec nechťejí, jelikož si myslí, že je to rouhání, jiné zase mají různé obavy, zda a jak to vše bude probíhat. Obávají se další operace, rizika recidivy nádoru i výsledného efektu. Co je naopak společné v přístupu ke všem pacientkám, je povinnost vysvětlit jim, že existují různé metody operace a že výsledek nikdy nebude úplně stejný jako původní prs. Vždy je nutno přistupovat ke každé pacientce individuálně a s ohledem ke všem možným okolnostem, například k zázemí v rodině – zda je, či není.

Na prvních implantátech se prý v Československu podílel v 60. letech i profesor Wichterle, známý svým objevem kontaktních čoček: je to už úplná minulost, nebo i tyhle implantáty měly ve své době něco do sebe a byly kvalitní?

Málokdo ví, že profesor Wichterle nevynechal pouze čočky, ale i prsní implantáty, které se používaly v 60. letech na naší klinice. Je známo, že implantáty byly ze speciálního hydrofilního gelu, ne silikonové jako dnes. Prsy po rekonstrukci měly tvar homole cukru, byly tvrdé a měly omezenou plasticitu oproti silikonovým, které v té době už byly používány v Americe. Je zajímavostí, že některým pacientkám vydržely „Wichterleho“ implantáty i přes 30 let. Samozřejmě, dnešní silikonové implantáty mají odlišné fyzikální vlastnosti.

Zmíním kauzu, o které informovala média po celém světě. Implantáty PIP se ukázaly jako problém poté, co vyšlo najevo, že francouzský výrobce od roku 2001 na jejich výrobu nepoužíval materiál schválený pro lékařské účely. Nahradil je průmyslovým silikonem. Jsou již implantáty bezpečné?

Všechny typy implantátů, které se v ČR používají, jsou certifikované institucemi k tomu pověřenými, mají tedy značku CE. A právě ty používá-

me. Nemáme tak důvod jakkoli zpochybňovat jejich bezpečnost.

Bývají častější prosby o zvětšení, nebo zmenšení prsou?

V praxi je to tak, že v nemocnici se setkáváme spíše s požadavkem zmenšení prsou, a to ze zdravotních důvodů. Zvětšení prsů se děje většinou z estetických důvodů. Takové zákroky provádím častěji právě na soukromé klinice.

Je taková operace nevratná? Platí i u chirurgů: dvakrát měř, jednou řež?

Každá operace je nevratná. Proto by každá pacientka či pacient měli projít důkladnou konzultací, na jejímž konci se pak mohou uvážlivě rozhodnout, zda daná operace může splnit jejich očekávání, či nikoliv. Pokud jsou pacientovy představy nereálné, je dobré se do operace vůbec nepouštět a vysvětlit mu důvody, proč nebude operován.

Jak to vlastně vypadá, když za vámi přijde žena s tím, že není spokojená se svými prsy a chce operaci? Čím začnete?

Někdy pacientka přijde sama, někdy i s partnerem. Nejprve si vyslechnu, jaké jsou její představy. Poté ji vyšetřím a vysvětlím, jaké jsou možnosti operace prsu a co vše to obnáší. Ráda nabízím pacientkám možnost vícero konzultací za sebou, aby vzájemná důvěra, porozumění a hlavně pochopení zákroku ze strany pacientky byly maximální a pak následná spokojenost pacientky po operaci samozřejmě co největší.

Kdo vlastně implantát pro plastické operace prsou vybírá? Je to lékař nebo pacientka?

Po rozhovoru s pacientkou, jaké prsy si představuje, jí navrhnou možnosti a spolu se většinou domluvíme na konkrétních implantátech. Záleží, zda chce spíše přirozený tvar, či kulaté prsy. O velikosti rozhodujeme také společně. V tomto smyslu si myslím, že je dobré si předem vyzkoušet vzorové implantáty pod podprsenku či provést jednoduchý test, který si může každá pacientka

• **Tři roky pracovala v mamologickém centru Breast Unit v Cardiffu ve Velké Británii: nejenom jako plastický chirurg, který ženám později prsa rekonstruuje, ale stála hned u začátku diagnózy jako mamolog.**

V současné době je plastickým chirurgem ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady, kde se specializuje na pacientky po operacích nádorů prsu, na starosti má ale také dětskou ambulanci – mimo jiné jsou to různé vrozené vady (rukou, nohou, rozštěpy), úrazy atd.

Působí také na pražské Klinice LaserPlastic.



*„S manželem
jsme jeden
druhému
velkou
oporou.“*

zkusit doma. Do igelitového sáčku si dá určitý objem vody, naplněný sáček si vloží do sportovní podprsenky a takto se rozhodne, jaký objem jí nejvíce vyhovuje. Existují také 3D simulátory či různé aplikace přes internet, ale ty jsou relativně drahé a přijde mi, že úplně neodpovídají realitě.

Mimochodem, jedna z vašich profesních kolegyně, uznávaná lékařka prof. Markéta Dušková, mi říkala, že často bývá u výběru implantátů i manžel či partner. Skutečně se to děje? A co si o takových případech myslíte?

Je to tak. Mám pacientky, které přišly i s partnerem a společně rozhodly o tvaru a velikosti. Výsledkem byla pak jejich oboustranná spokojenost. Přítomnost partnera však není podmínkou. Většinou je zvětšení prsou přání žen, a ne mužů, jak se ve společnosti lidé mylně domnívají.

Jakými trendy kráčí plastická chirurgie?

V plastické estetické chirurgii je nyní trend zvětšení prsu, a to jak

implantáty, tak i tukem z vlastního těla, tedy v kombinaci. Často se k výplni používá i jen tuk samotný. To samé platí i pro rekonstrukci hýždí, které zažívají ve světě velký boom. Operace se nazývá Brazilian buttock lift, což mnohé vysvětluje (*zvětšení a zaoblení hýždí pomocí vlastního tuku, implantátem nebo kombinací, pozn. red.*).

Určitě sledujete média. Do nich se dostanou i celebrity, které to s plastikami přeženou. Jak to vnímáte? A má vůbec lékař právo pacienta odmítnout nejen ze zdravotních, ale třeba i ryze vlastních důvodů?

Můj pohled na tuto problematiku asi nebude nijak neobvyklý. Pokud si myslím, že to ze zdravotních důvodů a z mého estetického cítění není vhodné, klidně pacientku odmítnu. Neprovádím operace, o kterých

nejsem přesvědčena, že mají smysl. Musejí být opodstatněné a hlavně reálně proveditelné.

Na plastické operace chodí i muži. Přibývá jich? A jaké zákroky nejčastěji podstupují?

U mužů je asi nejčastější operací horních a dolních víček, liposukce a zmenšení prsů z důvodu gynekomastie. Mužů přibývá, z čehož vyplývá, že o sebe muži pečují a nehodnotí estetickou chirurgii jen jako nástroj ženské malichernosti. Stejně jako u žen i u mužů mají operace své opodstatnění a pomáhají jim v tom, jak se cítí.

Jak se na vaší praxi podepsala koronakrize? Ubylo zájemců o služby plastických chirurgů?

V době epidemie koronaviru ubylo pacientů z důvodu omezení zdravotní péče na neodkladné výkony. Ale vlastní zájem o plastické výko-

ny se nezmenšil, takže po zmírnění protiepidemických opatření jsme takzvaně doháněli. A to jak v nemocnici, tak i na soukromé klinice. Jsem moc ráda, že se na nás klienti stále obracejí a důvěřují nám.

Na závěr mi dovozte jednu osobní otázku. Pocházíte ze zdravotnické rodiny. Maminka zdravotní sestra, manžel je přednostou Ústavu lékařské mikrobiologie v nemocnici ve Fakultní nemocnici v Motole. Bavíte se doma o českém zdravotnictví? Nebo řešíte raději cokoli jiného?

Samozřejmě že problémy zdravotnictví řešíme. Myslím, že na něj s manželem máme podobný pohled. Často diskutujeme české versus zahraniční zdravotnictví. S manželem jsme jeden druhému velkou oporou a je úžasné, že se vzájemně tolerujeme a rozumíme si ve všem. Nejen ve zdravotnictví. ■