



ÚTĚK Z PEKLA

Úlevu od vážné migrény lze najít díky zásahu specializovaného chirurga. Jak takový zákrok probíhá, zjišťovala kosmetická redaktorka *Martina Polachová*.

Text MARTINA POLACHOVÁ

P

Představte si, že se vám rázem zhroutnou všechny plány. Ne kvůli smůle, ale kvůli bolesti hlavy, která vás paralyzuje natolik, že nemůžete ani otevřít oči. To není „klasická“ bolest hlavy, kterou zaženete práškem a chvilkou klidu. To je migréna v plné síle – pulzující muka, často jen na jedné straně hlavy, která každý pohyb ještě zhoršuje. Přidejte k tomu nevolnost, zvracení a přecitlivělost na cokoli: světlo, zvuky, pachy. U některých lidí se dokonce objeví aura – poruchy vidění nebo řeči. A pak už jen čekáte, kdy to konečně skončí. Což může trvat hodiny, ale i celé tři dny.

VYJEDNÁVÁNÍ S NERVY

Takové stadium postihuje podle odhadů přibližně každého desátého člověka, přičemž ženy asi třikrát častěji než muži. Při vážné migréně přitom nebývá farmakologická léčba dostatečně účinná. Migrenici si částečně mohou ulevit sledováním vlastního těla,

pravidelným spánkem, dostatečným pitným režimem, omezením stresu či alkoholu, a tím četnost i intenzitu záchvatů lehce zmírnit. Ovšem v případě, že pacient na tuto výpomoc nereaguje, nabízí se jako jedna z možností chirurgická léčba migrény.

„Tato metoda je celosvětově etablovanou součástí plastické chirurgie, provádí se více než dvacet let zejména v USA a Evropě a patří mezi moderní a účinné přístupy,“ ubezpečuje doktor Filip Jonáš z pražské kliniky Esthé, který se vedle operací obličejové specializuje právě na chirurgické odstranění migrény.

V čem takový zákrok přesně spočívá? Podle specialisty tkví v uvolnění podrážděných či stlačených citlivých větví nervů v oblasti obličejové, hlavy a krku, jež u některých pacientů způsobují záchvaty migrény. Na vině mohou být hyperaktivní mimické svaly, vazy či cévy. Bez detailní anatomické znalosti se tedy přirozeně takový postup neobejde a z toho

důvodu je i jasnou doménou plastických chirurgů, kteří disponují zkušenostmi s mikrochirurgickými zákroky v oblasti tváře, technikami dekomprese nervů a korekcí měkkých tkání. Zkušený odborník upřesňuje i ostatní detaily týkající se specifického operativního zákroku: „Někdy je potřeba v oblasti čela provést uvolnění přímo u hlavy, případně otevřít kostěný výstup pro nerv. Takže se pohybujeme na zevní straně lebky, mezi mimickými, hlavovými svaly a vazivem,“ vysvětluje Jonáš.

Mimořádně, podle studií zahrnuje uvolnění nervů často resekci svalových a dalších struktur, čímž se zlepší vzhled obličeje. A nelze opomenout ani další výhodu, a sice že si s chirurgickou léčbou migrény můžete naplánovat také některý z estetických zákroků. Například s brow liftem nebo plastikou horních víček lze tento postup bezpečně kombinovat. Výsledek tak může zvýšit kvalitu života ve více oblastech – přinést léčebný i estetický efekt naráz.

Z DENÍKU MIGRENIKA

Vraťme se ale k diagnostice léčby migrény. O tom, kdo se ukáže jako vhodný kandidát, rozhoduje nejen plastický chirurg, ale i ošetřující neurolog, jenž ve vzájemné spolupráci provádí nutná vyšetření, stanovuje diagnózu a vede terapii. Cílem je objevit spouštěcí body, například tlak v oblasti spánku, čela, šíje nebo za okem, které se dále testují lokálním anestetikem a aplikací botulotoxinu do kritické oblasti. Důležitý je rovněž vzorec šíření bolesti v inkriminovaném místě. „Pokud test s lokálním anestetikem potvrdí spouštěcí nervový bod tím, že bolest ustoupí, a následná aplikace botulotoxinu, která dočasně eliminuje svalové stahy, tedy i tlak na nerv, přinese zmírnění obtíží, je to pozitivní znamení, že chirurgický zákrok může pacientovi dlouhodobě či trvale pomoci,“ popisuje mechanismus Jonáš.

Samotné operaci vždy předchází precizní konzultace včetně deníku migrenika, který si pacient vede po dobu alespoň čtyř až šesti týdnů. Do něj si má zaznamenávat datum a čas záchvatu migrény, intenzitu bolesti, možný spouštěcí impuls, doprovodné příznaky, jako je nevolnost, citlivost na světlo či zvuky, a případné další vlivy, například stres, změny počasí, vybrané potraviny nebo hormonální výkyvy.

Jakkoli zní obecný popis operace komplikovaně, představuje podle lékaře bezpečný zákrok s nízkým

rizikem obtíží. Jeho délka se odvíjí podle počtu dekomprimovaných bodů, takže zhruba jednu až dvě hodiny a první dny po operaci většinou provází mírná bolest a otok, ovšem už po týdnu dovoluje většině pacientů návrat k lehkým denním činnostem.

Časté pochyby o tom, zdali dokáže chirurgická léčba zbavit úporných migrén dočista a navždy, plastický chirurg Filip Jonáš odvrací a opírá se o nadějně vysvětlení: „Ze zahraničních studií vyplývá, že tato operativní metoda dokáže pomoci více než 80 % pacientů, za jejichž migrénou stojí tzv. spouštěcí nervové body, k významnému snížení frekvence a intenzity. U téměř 40 % pacientů pak vymizí zcela.“ Zároveň je nutné počítat s tím, že stabilní zlepšení nebo absolutní odbourání inkriminovaných stavů nějaký čas trvá, nastává obvykle do šesti měsíců od operace. ●



„CHIRURGICKÁ LÉČBA MIGRÉNY JDE
KOMBINOVAT I S NĚKTERÝMI ESTETICKÝMI
ZÁKROKY, JAKO JE NAPŘÍKLAD BROW LIFT.“

– Filip Jonáš, plastický chirurg