

Rozhovory s Čechy,  
kteří patří mezi  
osobnosti svých oborů.



Foto: Michal Šula, MAFRA

# Není lehké najít správný odstín tváře

První provedl úplnou transplantaci obličeje v USA a transplantoval tvář černochovi. Bohdan Pomahač, jeden z nejuznávanějších plastických chirurgů světa.



**Jakub Kvasnička**  
reportér MF DNES

Bohdan Pomahač je přitom pořádkem skromný, i když už dlouhá léta působí v elitní bostonské nemocnici Brigham and Women's Hospital. Minulý rok jako první na světě transplantoval tvář černochovi, nedávno poprvé udělal opakovanou transplantaci obličeje. „Naše role je, abychom dávali najevo, že jako plastičtí chirurgové řešíme i důležité problémy než něco nafouknout a zvětšit,“ říká.

## Jak sháníte dárce obličejů?

Pokud vezmete obecně dárce, máte žijící dárce nebo zesnulé dárce. Žijící dárce nepřipadá v úvahu. Co se týče zesnulých, obecně jsou to pacienti s mozkovou smrtí nebo zástavou srdce. My jsme schopni vybírat ale jen z kategorie mozková smrt, protože při zástavě srdce se zastaví oběh. Odebrání obličeje trvá šest až sedm hodin, což by bylo za hranici toho, jak dlouho ten obličej je schopen přežít. Dárci, kteří zemřeli mozkovou smrtí, se objevují náhodně, nemáte možnost srovnávat tkáňovou charakteristiku. Můžete sice říct: my chceme dárce s tímto profilem tváře, ale je to hledání v kupce sena.

Čekáte tedy na „správného“ člověka a pak rychle konáte.

Není to tak rychlá akce. Obecně mozkové smrti jsou mozkové příhody, v poslední době často po předávkování. Ale my kvůli riziku infekce nebereme dárce, kteří používají injekční jehly. Většinou tedy jde o trauma nebo mrtvice. V době, kdy pacient zemře, se musí udělat řada testů, které ukáží, že mozek skutečně nefunguje. Že nereaguje na žádné stimuly. V USA funguje systém, kdy se dárcovská organizace spojí s rodinou a začne se mluvit o dárcovství. Že je daný člověk dárce, se pozná tak, že má srdíčko na řídičku - to je logo dárcovství.

Vy asi máte na řídičku srdíčko?

Jasně. Tím dávám povolení, že mohou po mé smrti odebrat orgány - srdce, plíce. Ale ne žádné jiné tkáně. Zástupci se napřed musí domluvit s rodinou: „Bylo by v pořádku odebrat tkáň jako kůži?“ Rodina musí dát souhlas. Paradoxně jsme měli poměrně úspěšnou historii, takových 60 či 70 procent rodin svolilo. Alokace trvá den dva. Od konstatování mozkové smrti do operace, tedy procesu odebrání tváře, to může být 48 hodin, možná i 72 hodin.

Dárce ale pořád „funguje“?

Mozek nefunguje. Kdyby odpojili přístroje, pacient by okamžitě zemřel. Ale jeden přístroj za něj může dýchat, další jsou mu dodávány tekutiny, takže tělo může určitý čas ještě přežít.

Je o takového dárce velký zájem?

Vy chcete obličej, kardiochirurg z New Yorku srdce, pneumolog z Bostonu plíce...

Když někde pacient potřebující transplantaci umírá a jde opravdu o hodiny, mám pocit, že nás ani nevolají kvůli obličej - protože odběr je natolik urgentní. Jednou jsem zažil situaci, kterou už opravdu nikdy nechci zažít. Odběr jednoho orgánu byl velmi naléhavý. Řekli nám: Máte dvě hodiny a pak přijdeme a začneme pracovat my.

Takže jste odebírali orgány současně? Oni tehdy srdce a vy obličej?

Ano, bylo to strašně. Už bych to nikdy nechtěl dělat. Ale myslím, že tyhle urgentní případy už jsou vyřazeny. My jsme museli změnit celý proces odběru orgánů a tkáně. Náš, jak jsem říkal, trvá sedm hodin. A zároveň my bychom nemohli začít ve chvíli, kdy se odeberou všechny orgány. Trvalo nám dva roky, než jsme přesvědčili jednotlivá transplantční konsorcia, aby nás nechali na sále první. S tím, že my jsme se zapřísáhli, že pokud by dárce začal být nestabilní a něco by se dělo, tak bychom to okamžitě zastavili. A nastoupili by orgánoví chirurgové a odebrali by orgány. Ale my jsme naštěstí velmi opatrní a neztrácíme moc krve, takže pacienti jsou po dobu odebrání tkáně většinou velmi stabilní. Paradoxně, většina našich odběrů začíná někdy o půlnoci. A orgánoví chirurgové přijdou v šest ráno, takže nějakou výhodu to má, alespoň se kolegové před operací vy-

spí (směje se).

Nedávno jste podruhé transplantoval obličej stejné ženě, Carmen Tarletonové. Jako první na světě. Když jste jí dával tvář poprvé, bylo to od ženy, jejíž dcera se pak s Carmen setkala. A říkala, že cítila kůži zemřelé matky, viděla její rysy. Vážně to jde? Podle toho, co jsem zažil sám, tak si lidé všimnou třeba dříčku na bradě. Nos se nemění, nějaké rysy tam jsou, ale jinak moc podobna ne. Je to spíš psychologické.

Kdy jste si řekl poprvé, že by byl dobrý nápad transplantovat někomu obličej?

Já jsem tu začal v roce 2004. Starší kolegové už nechtěli dělat rekonstrukce obličeje, které byly na konci dne, v pátek... Takže jsem jich uskutečnil poměrně velké množství. Třeba první nos, co jsme transplantovali - pacient měl popálený obličej tím, že spadl na kole s vysokým napětím. Pak přišel další - balistické trauma, ustřelený obličej. Strašně jsem chtěl, aby to vypadalo dobře. A pořád jsem nebyl spokojený. Jako... ono to vypadalo fajn. Ale nemělo to nic společného s normálním obličejem. V roce 2005 přišla první transplantace obličeje ve Francii. A to byl ten bod, kdy jsem si říkal, že to je trochu šílenství - každý se bojí toho, co nezná, ale proč to nezkusit.

Čeho jste se nejvíce bál?

Především léků na potlačení imunity - tzv. imunosupresiv. Měl jsem pochyby. Říkal jsem si: Je to šílenství! Shodou okolností jsem měl v tu dobu pacientku, která měla transplantovanou ledvinu a zároveň měla nádor na kůži, který zasahoval nos i ret. A když jsem s ní začal mluvit, co všechno by rekonstrukce obličeje vyžadovala, tak mi řekla, že by raději zemřela, než podstoupit tohle. Ona byla ideální v tom, že už byla po transplantaci, takže byla na imunosupresivech. Velká etická otázka, jestli brání těchto léků stojí za lepší kvalitu života, respektive obličeje, u ní v podstatě neexistovala. Tak jsme na tom začali pracovat. V roce 2006 jsem začal dělat na protokolu pro tuto specifickou skupinu pacientů. Vycházely studie, za pár let se zjistilo, že ti pacienti si žijí dobře, že to vyšlo, výsledky byly vynikající, tak jsme byli schopni to změnit na všechny pacienty - nejen na ty, kteří již prodělali transplantaci.

Jaká fáze transplantace obličeje je pro vás nejtěžší?

Nejtěžší je odběr obličeje dárce. To můžete tak rychle zvorat, že obličej už není transplantovatelný. Nebo vám může dělat problém najít anatomicky jemné útvary, které jsou určeny k tomu, aby ten obličej dobře fungoval. Třeba u Carmen, u druhé operace, byly problémy s cévami v krku. Po

BOHDAN POMAHAČ

otevření jsme zjistili, že má kompletní okluzec, kompletně uzavřenou jednu z velkých žil z toho nového obličeje. Museli jsme udělat cévní most z levé strany na pravou. Začátek je nejtěžší, jakmile jsou dobře napojené cévy, tak je to dobré. A už tam není stres.

Už se někdy měnila tvář dítěti?

Ne, dětská transplantace proběhla jen u obou horních končetin ve Philadelphii nějaké tři čtyři roky zpátky. Jinak děti zatím nebyly upravovány. My jsme čistě nemocnice pro dospělé. A myslím, že pro správného pacienta je to správné řešení, ale kdo to kdy udělá, těžko říct. Pokud se do toho někdo pustí, budu mu držet palce.

Minulý rok jste jako první chirurg na světě transplantoval tvář Afroameričanovi. Osmašedesátiletému Robertu Chelsea, který málem uhořel při autonehodě. Je těžší dát novou tvář černochovi?

Pod kůží jsme všichni stejní. Co se týče operace, je to stejné, ale je tam poměrně překvapující problém - najít správný odstín. Počkejte, někde to tu mám... (vytahuje z šuplíku paletník barev, který je třeba podobný tomu, podle kterého si vybíráte odstíny maliřských barev). Tady, podívejte se na to. To jsou všechny odstíny hnědé. Je jich osmnáct.

Asi je těžké vybrat nejhodnější?

Hledáte nejlepší odstín, který se bude shodovat. Některé jsou velice jemné. Paradoxně, z lékařského hlediska jsou jen čtyři typy kůže. Ale tohle je speciálně naše věc. Přišel s ní spolupracovník, který se stará o naše transplantované pacienty. Prý, že viděl takový vzorník pro protézky. Aby protézky pasovaly k barvě kůže člověka - a tam jdou do daleko větší hloubky barev. Mají osmnáct místo čtyř. U nás bylo těžší domluvit se na nějaké škále, navíc fotky dárců jsou často v neoptimálním osvětlení. Ale tenhle poslední paletník už vyšel docela dobře.

Vím, že jste obličej černochovi transplantoval ještě před tím, než se rozjely akce hnutí Black Lives Matter. Poznamenává tohle šilenství medicínské prostředí?

My jsme transplantovali černošského pacienta před rokem. Zájem se vystupňoval až později. Už teď o operaci připravuje BBC nějaký pořad. A chceme asi ještě udělat tiskovou konferenci, i když jsem říkal: To není nic výjimečného, to je úplně stejná operace jako u těch předchozích...

Ale je to první černochovi.

A to mi právě každý řekl. Je to první černochovi. Pro mě jako pro lékaře to není rozdíl. Víte, on je to obecně kolem BLM nesmírně komplikovaný problém. Já na jednu stranu rasismus kolem sebe nevnímám. Na druhou stranu v nějaké formě v americké společnosti existuje. Afroameričani jsou na to velice citliví. A to pak vede k této eskalaci. Myslím, že je nesmírně těžké se s americkou historií vyrovnat během tak relativně krátké doby. Ale je důležité, aby se tyhle věci neděly. Politické potřebují potrestat. Doufáme, že se to bude postupně zlepšovat a lidé už nebudou protestovat v ulicích.

A co budoucnost? Co taková amputace hlavy?

Ono nejde ani tak o transplantování hlavy. Ten člověk dostává nové tělo. Ne hlavu. Technicky to možné je. Ale v současné době to nedává smysl. Máte v tomto případě velice vysokou míšni lézi - tedy výrazné poranění míchy, kterou nevíme, jakým způsobem napojit. Vytváříte kvadruplegického pacienta, který není schopný hybat rukama ani nohama. Takže k čemu to je, dokud se tyto bariéry neodstraní? Ale jakmile se přijde na to, jak obnovit funkci míchy, pak tyhle technologie začnou být zajímavé.

Cítíte, že mezi lidmi plátcí chirurgie i díky vám získává lepší jméno? Že nejste jen skvěle placení doktoři, kteří zvětšují ženám prsa a rty?

Naše specializace s tímhle bojuje od začátku. Estetická chirurgie je součástí našeho oboru, veřejnost se proto často soustředí na celebrity, kdo co kde má nového. Naše role je, abychom dávali najevo, že děláme i jiné věci. Důležité věci. Komplexnější problémy než něco nafouknout a zvětšit.

## Plastický chirurg

Bohdan Pomahač (49) vystudoval Lékařskou fakultu Palackého univerzity v Olomouci. Od roku 2001 působí v bostonské nemocnici Brigham and Women's Hospital. V roce 2011 tým pod jeho vedením provedl v USA první transplantaci celé tváře Dallasu Wiensovi. Loni jako první na světě transplantoval tvář černochovi - Robertu Chelsea. Letos podruhé transplantoval obličej ženě - Carmen Tarletonové.

