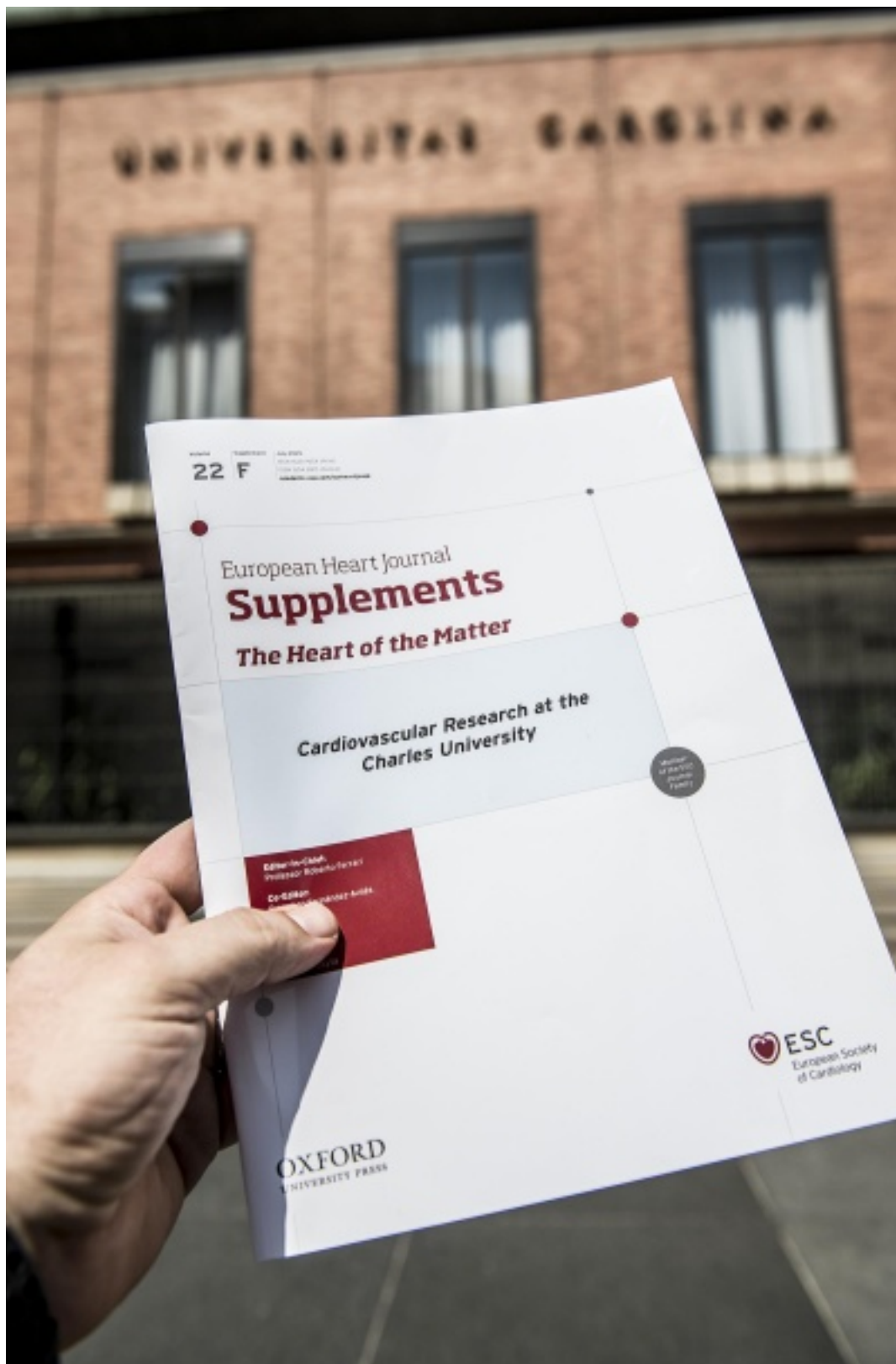

Widimský: Kardiovaskulární výzkum UK je na špičkové úrovni

Widimský: Kardiovaskulární výzkum na UK je na špičkové úrovni

„Nejlepším vysvědčením je pro nás právě toto speciální číslo,“ komentuje přední český kardiolog a také děkan 3. lékařské fakulty UK **prof. Petr Widimský** vydání speciálního čísla prestižního vědeckého časopisu *European Heart Journal Supplements*, které je celé o kardiovaskulárním výzkumu na Univerzitě Karlově.



Kardiovaskulárnímu výzkumu se věnuje všech pět lékařských fakult Univerzity Karlovy. „Každá fakulta se zaměřuje na něco trochu jiného, skvěle se doplňujeme a pokrýváme tak celou širší oboru,“ shrnuje prof. Widimský. Například 1. LF se specializuje na akutní srdeční selhání, specifická postižení srdečního svalu, plicní a systémovou hypertenzi; 2. LF je excelentní pracoviště dětské kardiologie a v dospělé kardiologii se zaměřuje na hypertrofické kardiomyopatie; 3. LF se specializuje na akutní koronární syndromy, mozkové cévní příhody (kardiologové ve spolupráci s neurology a radiology), infarkt myokardu, srdeční arytmie a vady chlopní.

Plzeňské Biomedicínské centrum je excelentní v základním výzkumu a fakulta v Hradci Králové se specializuje na operace chlopní a hypertenzi. (*kompletní přehledová tabulka je součástí speciálního čísla časopisu – poz. red.*)

Profesor Petr Widimský se zasloužil o změnu celého oboru kardiologie, když přišel se zcela novým konceptem léčby akutního infarktu myokardu – využití angioplastiky u všech pacientů. Angioplastika je chirurgický zákrok, při kterém se do místa infarktu – zúžení cévy – zavede výztuha (stent), která místo rozšíří a umožní opětovné proudění krve. Tato metoda byla objevena v roce 1977 švýcarským lékařem Andreasem Grüntzingem. Profesor Widimský přišel s revoluční myšlenkou transportu všech pacientů s akutním infarktem myokardu do specializovaného pracoviště, kde mohou podstoupit angioplastiku. Do té doby se infarkt léčil v jakékoli nejbližší nemocnici podáváním trombolitik, která rozpouští krevní sraženinu ucpávající cévu. On ale věřil, že angioplastika je natolik lepší, že se vyplatí pacienty s infarktem převézt i na větší vzdálenost do specializovaného centra.

„Začátky nebyly jednoduché. Bylo mi 40 a starší kolegové nevěřili, že jde o dobrý nápad. Mysleli si, že pacienti budou při převozu do vzdálenějších center umírat. Proto vznikla klinická studie PRAGUE,“ popisuje začátek jedné éry kardiologického výzkumu na UK. Akronym PRAGUE ukrývá název první studie: PRimary Angioplasty for patients with acute myocardial infarction, transported from the General non-PCI hospitals to catheterization Units with or without Emergency thrombolysis. „Klinické studie se označují akronymem a já jsem chtěl, aby se ta naše jmenovala PRAGUE, což se povedlo, i když je to trochu kostrbaté,“ vysvětluje původ názvu dnes už série studií.

Výsledky studie poprvé přednesl na konferenci v Barceloně v roce 1999, kde se opět setkal s nedůvěrou starší generace kardiologů. „Já jsem si ale byl jistý, že je to dobrý nápad. Měl jsem na to data: Ve studii jsme jen změnou léčebného postupu snížili úmrtnost z 11 na 4 procenta během jednoho roku,“ vzpomíná. Bylo ale potřeba ověřit, že nový léčebný postup bude použitelný pro celou ČR: „Proto vznikla navazující studie PRAGUE 2 a pak další a další a dnes už probíhá studie PRAGUE 23,“ popisuje přední kardiolog, kterého v počátku vůbec nenapadlo, že studie budou takto pokračovat.



Přítom stačilo málo a Petr Widimský se kardiologem vůbec nestal, chtěl se věnovat jinému oboru. Nechtěl být totiž ve stínu svého otce – špičkového kardiologa profesora Jiřího Widimského. Zlomový byl rozhovor s profesorem Víškem krátce po škole: „Ten mi na mé obavy odpověděl, že přeci mohu být lepší než otec,“ vysvětluje s úsměvem. Ještě těžší muselo být rozhodování pro bratra – kardiologa a internistu profesora Jiřího Widimského mladšího: „Bratr se ke kardiologii dostal oklikou a má mnohem širší záběr – začínal jako internista a až pak se začal věnovat hypertenzi, která má blízko i k endokrinologii. Kardiologem se stal i jeho syn, můj synovec, Jiří Widimský nejmladší,“ směje se. Zda se dočkáme dalších pokračovatelů rodu kardiologů Widimských se teprve ukáže. „Mé dvě dospělé dcery nejsou lékařky, ale mé tři další děti jsou zatím ve věku 14 až 17 let, a to se teprve uvidí, jakým směrem se vydají.“

Vždy jsem více léčil než bádám

Sám sebe považuje za klinického vědce: „Kromě jednoho roku v Holandsku, kdy jsem dělal základní výzkum na laboratorních zvířatech, se celý život věnuji klinickému výzkumu na pacientech. I tak ale výzkum tvoří jen 20–30 procent mého času, většinu času jsem strávil léčbou pacientů.“ Zážitků s nimi má za svoji kariéru mnoho. Rád vzpomíná například na pacienta, který vedl restauraci v centru Prahy a ve 45 letech dostal infarkt. „Dělal jsem mu akutně angioplastiku a za rok se mi ozval, že by potřeboval kontrolu. Když přišel, byl zcela zdravý a ukázalo se, že chce do Himalájí, potřebuje potvrzení, a obvodní lékař mu ho nechce dát. Potvrzení od nás dostal a od té doby byl v Himalájích již asi sedmkrát,“ líčí s úsměvem.

V jiném rozhovoru vzpomínal na příběh byznysmena, který odpoledne dostal infarkt a díky okamžité angioplastice šel druhý den do práce. „Takové pacienty znám už dva – ten druhý jsem já. Byl jsem na horách a měl jsem náběh na infarkt – hned jsem to poznal. Tak jsem na nic nečekal a jel hned do nemocnice, kde mi kolegové udělali angioplastiku. To bylo ve čtyři odpoledne a ráno jsem už zase vedl hlášení a normálně pracoval,“ popisuje. Čas při akutním infarktu myokardu hraje zásadní roli. Čím dříve se pacient dostane do nemocnice, tím menší jsou následky. „Často nejdéle trvá, než se pacient rozhodne zavolat záchranku. To rozhodnutí by mělo být do pěti minut,“ říká prof. Widimský. „Téměř 80 procent pacientů s infarktem se dostane do nemocnice včas – do dvanácti hodin od začátku potíží, kdy má angioplastika ještě smysl,“ říká významný kardiolog. I když se dožíváme vyššího věku, počet infarktů neroste, protože máme lepší životní styl. Roste ale počet případů srdečního selhání jako pozdního následku infarktu. Díky nové léčebné metodě pacienti infarkt přežijí, ale dožijí se doby, kdy jejich srdce začne selhávat.



Pokrok zaznamenávají i další odvětví kardiologie, například operace chlopní přes stehenní žílu. „I když je 95 procent klasických operací chlopní bez komplikací, jedná se o velmi invazivní metodu – operace trvá tři hodiny, musí se otevřít hrudník, člověk je napojen na mimotělní oběh, následné hojení trvá několik týdnů,...“ popisuje prof. Widimský. Operace, u které se nová chlopeň vkládá vpichem přes třísko, je rychlá a elegantní. Zatím se ale stále dělá především u pacientů s vysokým rizikem komplikací při klasické operaci. „Je to stále nová technika a nevíme, jestli takto vložená chlopeň vydrží třeba i 20–30 let.“

Místo pacientů studenti

Od roku 2018 se prof. Widimský stal děkanem 3. lékařské fakulty. Jak to vše stíhá? „Přestal jsem chodit na sál a přenechal to mladším. Čas, který jsem věnoval operacím, teď věnuji fakultě,“ vysvětluje. Na 3. LF UK oceňuje problémově orientovanou výuku a unikátní dvoukolový systém přijímaček, který vymysleli jeho předchůdci. „V prvním kole probíhají klasické testy a z dvou tisíc přihlášených vybereme 400–500 studentů, které pozveme na druhé kolo – ústní pohovory, kdy si s každým uchazečem povídáme 15 minut.“ Ve spolupráci s psychology mají připravené otázky nebo jednoduché úkoly. Studenti tak například dostanou odborný text, který si přečtou a pak komisi převypráví, o čem to je. „Na pohovoru se okamžitě pozná, jak student přemýšlí, jak reaguje, jestli chápe odborný text i jaké má povahové charakteristiky. Díky tomu, že každého studenta vidíme, dokážeme vybrat jen ty nejlepší.“ Mladým lékařům klade na srdce, že etika a medicína jdou ruku v ruce. „Lékař musí myslet medicínsky profesionálně a současně lidsky a eticky. Každý pacient je pro lékaře partner, unikátní lidská osobnost. Nemám v medicíně rád pojem klient – to zní moc technicko-ekonomicky.“



Slovo, které předního kardiologa dobře vystihuje, je pracovitost. „Práce je mi koníčkem a pojem pracovní doba neznám. Pracuji i o víkendech nebo po večerech, o dovolených. Na druhou stranu jsem ale nikdy nenechal propadnout ani jeden den dovolené,“ říká prof. Widimský. Za svoji práci získal již řadu ocenění. Nejvíce si cení Zlaté medaile Evropské kardiologické společnosti za celoživotní přínos k léčbě infarktu myokardu (*toto ocenění získali jen dva Češi – on a prof. Lukl – pozn. red.*), zlaté medaile Univerzity Karlovy a České Hlavy, které si velmi váží, protože byl vybrán i mezi vědci z jiných oborů. „Úplně nejvíce si ale cením, že jsem byl už šest let po sobě zařazen mezi nejcitovanější vědce světa a jsem nejcitovanějším českým lékařem ze všech medicínských oborů. Což je objektivní parametr, medaile mohou být subjektivní.“

Mimořádně vysoký citační ohlas svých publikací si vysvětluje kombinací několika faktorů: „Citace samozřejmě narůstají každému akademickému pracovníkovi s věkem, mám velké štěstí na skvělé spolupracovníky a měl jsem možnost pracovat 2,5 roku na špičkovém pracovišti v Holandsku, kde jsem se naučil, jak se má věda správně dělat. Základem ale musí být pracovitost – je to výsledek tisíců hodin volného času, které jsem tomu věnoval,“ popisuje a dodává: „Jak říká Jágr: Když chce být člověk lepší jak ostatní, musí makat více jak ostatní.“

Prof. MUDr. Petr Widimský, DrSc.

Přednosta Kardiologické kliniky a vedoucí lékař Kardiocentra FNKV a 3. LF UK, od roku 2018 také děkan 3. LF UK. Předtím působil jako proděkan pro vědu a výzkum, mezi lety 2000–2003 byl prorektorem UK pro rozvoj. V letech 2006–2008 byl viceprezidentem Evropské kardiologické společnosti, v období 2011–2015 pak zastával post předsedy České kardiologické společnosti. V roce 2011 získal nejvyšší české vyznamenání ve vědě – ocenění Česká hlava a v roce 2014 byl oceněn nejvyšším mezinárodním vyznamenáním v oboru kardiologie – Zlatou medailí Evropské kardiologické společnosti. V databázi Web of Science je jeho 488 publikací citováno 40078krát, jeho h-index má hodnotu 65.