



INFORMACJA PRASOWA

Gliwice, 8 kwietnia 2019 r.

PIERWSZY NA ŚWIECIE ZŁOŻONY PRZESZCZEP TKANKOWY W OBRĘBIE GŁOWY I SZYI POŁĄCZONY Z TRANSPLANTACJĄ SZPIKU!!!

Lekarze z Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii Centrum Onkologii w Gliwicach przeprowadzili pierwszą na świecie rozległą transplantację narządów głowy i szyi połączoną z przeszczepieniem zmodyfikowanego szpiku. Ze względu na wiek pacjenta, który ma zaledwie 6 lat, ten wyjątkowy zabieg odbył się w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze, które dysponuje oddziałem pediatrycznym.

- *Ten zabieg to ewenement na skalę światową – podkreśla z dumą prof. Krzysztof Skłodowski, dyrektor gliwickiego oddziału Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie. – Nikomu do tej pory nie udało się przeprowadzić jednoczasowego przeszczepienia narządów i tkanek oraz szpiku – dodaje.*

Nieszczęśliwy wypadek z happy endem

Pięć lat temu 6-letni dziś chłopiec połknął granulaty ługu sodowego, tzw. kreta. W następstwie tego nieszczęśliwego wypadku doszło u niego do martwicy narządów głowy i szyi, tj. nasady języka, krtani, gardła, tchawicy i przełyku aż do poziomu żołądka. Od tego momentu dziecko nie jadło pokarmów stałych (żywione było wyłącznie dojelitowo) i oddychało przez rurkę tracheostomijną. Nie nauczyło się mówić.

- *W pierwszym etapie leczenia, 9 miesięcy temu, odtworzyliśmy mu z jelita grubego przełyk w obrębie śródpiersia aż do poziomu szyi. Drugim etapem leczenia była przeprowadzona przez nas 21 marca tego roku w Śląskim Centrum Chorób Serca 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 krtani. Wymagało to od nas wykonania licznych zespołów naczyniowych – tłumaczy zawiłości zabiegu prof. Adam Maciejewski, kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej Centrum Onkologii w Gliwicach.*

Normalnie po tego typu zabiegach konieczne jest leczenie immunosupresyjne, zapobiegające odrzuceniu przeszczepionych narządów. Do końca życia pacjent musi przyjmować leki immunosupresyjne, które skracają życie co najmniej o kilka lat i powodują działania niepożądane. Jednym z nich jest zwiększone



ryzyko infekcji, które w przypadku permanentnego obniżenia odporności jest bardzo niebezpieczne dla pacjenta. Z tego powodu na świecie prowadzone są intensywne badania nad opracowaniem procedury, mającej całkowicie zlikwidować albo przynajmniej w dużym stopniu ograniczyć konieczność dożywotniego stosowania leków immunosupresyjnych.

- *Istnieje teoria, zgodnie z którą jeżeli u pacjenta poddanego zabiegowi transplantacji narządów zastosuje się komórki pochodzące ze szpiku tego samego dawcy, to jest szansa na wytworzenie tolerancji. Celem jest zmniejszenie ryzyka odrzucenia przeszczepionych narządów oraz zredukowanie lub nawet odstawienie leczenia immunosupresyjnego – tłumaczy **prof. Sebastian Giebel**, kierownik Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii, zastępca dyrektora ds. klinicznych Centrum Onkologii w Gliwicach.*

Nowatorska procedura przeszczepiania szpiku

Tyle że dowody na to, iż jest to możliwe, pochodzą przede wszystkim z doświadczeń przeprowadzanych na zwierzętach. Na świecie były już co prawda podejmowane próby na ludziach, dotyczyły one jednak przeszczepów nerek od żywych dawców.

Jak podkreśla prof. Sebastian Giebel, największym problemem jest to, że pobrane od dawcy komórki szpikowe po podaniu ich biorcy mogą zostać przez jego organizm odrzucone. Żeby temu zapobiec, podejmowano tzw. leczenie przygotowujące, którego celem było zmniejszenie odporności biorcy. Jest to jednak możliwe wyłącznie w przypadku zabiegów planowych od żywych dawców. W sytuacji transplantacji od dawcy zmarłego, której czasu nie można przewidzieć, zastosowanie takiego leczenia jest niemożliwe. A właśnie z taką sytuacją mieli do czynienia hematoonkolodzy z Centrum Onkologii. Musieli oni opracować własną, nowatorską procedurę przeszczepienia komórek szpikowych.

- *Opracowana przez nas procedura zakłada, że komórki szpikowe podawane są pacjentowi dopiero po 10 dniach od transplantacji narządów. W tym czasie u biorcy stosuje się rutynowo bardzo intensywne leczenie immunosupresyjne, które paraliżuje jego układ odpornościowy. Komórki szpiku przeszczepiamy więc w momencie, kiedy ryzyko ich odrzucenia jest najmniejsze – tłumaczy **prof. Sebastian Giebel**.*

Aby taki przeszczep był bezpieczny, pobrany szpik wymaga specjalnej preparacji. Spośród wszystkich komórek szpiku trzeba wyizolować wyłącznie komórki macierzyste. Obecne w szpiku komórki odpornościowe mogłyby bowiem zaatakować organizm biorcy. – *Komórki macierzyste są bardzo wrażliwe i żeby mogły przetrwać 10 dni, trzeba je było poddać krioprezerwacji, czyli zamrozić je w parach ciekłego azotu – mówi **prof. Giebel**.*



Narządy i szpik pobrano od dawcy w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze. Sam szpik został poddany modyfikacji i przechowywano go w Centrum Onkologii w Gliwicach.

Rehabilitacja po zabiegu potrwa kilka miesięcy

- *Celem tej złożonej procedury jest stworzenie pacjentowi warunków do normalnego funkcjonowania, czyli prawidłowego oddychania i jedzenia oraz nauki mowy. Obecnie chłopiec jest wydolny oddechowo i krążeniowo. Jest w trakcie rehabilitacji, która ma mu przywrócić funkcjonalność dróg oddechowych i pokarmowych. Na ostateczne efekty naszego zabiegu trzeba poczekać 6-9 miesięcy – mówi **prof. Adam Maciejewski**.*

Wyjątkowość i nowatorstwo tego zabiegu, jak podkreślają zaangażowani w niego specjaliści (m.in. lekarze, pielęgniarki instrumentariuszki, anestezjolodzy), polega przede wszystkim na tym, że nigdzie na świecie nie przeprowadzono dotąd jednoczasowego złożonego przeszczepu tkankowego połączonego z pobraniem szpiku i podaniem go pacjentowi w celu eliminacji bądź redukcji dożywotniej immunosupresji. Jednocześnie był to drugi zabieg transplantacji narządowych na świecie przeprowadzony u dziecka.

- *Mam nadzieję, że zapoczątkowuje on nowy sposób leczenia, który pozwoli wyeliminować konieczność dożywotniej immunosupresji w tego typu przeszczepach allogenicznym – podsumowuje **prof. Adam Maciejewski**.*

Lekarze z Gliwic podkreślają jednak, że próby redukcji leczenia immunosupresyjnego będą podejmowane u pacjenta dopiero po roku, a skuteczność transplantacji zmodyfikowanego szpiku będzie można ocenić nie wcześniej niż po 2 latach.

Dodatkowe informacje:

Maja Markłowska-Dzierżak – rzecznik prasowy Centrum Onkologii w Gliwicach: tel. 602 294 816, maja.markłowska-dzierzak@io.gliwice.pl