

KATOWICE

katowice.wyborcza.pl

Pionierski przeszczep

Kolejny pionierski przeszczep w Instytucie Onkologii w Gliwicach.

Tym razem narządy głowy i szyi razem ze zmodyfikowanym szpikiem przeszczepiono 65-letniemu pacjentowi po chorobie nowotworowej.

Judyta Watola

Transplantacja krtani i innych narządów szyi u pacjenta, kiedy stracił własną z powodu raka? Kiedyś lekarze wzburaliby się przed takim pomysłem. Leki immunosupresyjne zapobiegające odrzuceniu przeszczepionych narządów same zwiększały ryzyko choroby nowotworowej, o ile zażywało się je przez wiele lat. Nowsze leki stosowane w immunosupresji stwarzają mniejsze ryzyko, ale najnowszy pomysł lekarzy to zrobić tak, by w ogóle można było z niej zrezygnować. Temu właśnie służy połączenie przeszczepu narządów z przeszczepem szpiku pobranego od tego samego zmarłego dawcy.



• **Po rehabilitacji pacjent znów będzie mógł mówić – tłumaczy prof. Adam Maciejewski** FOT. GRZEGORZ CELEJEWSKI / AGENCJA GAZETA

Znowu będzie mógł mówić

Tym razem pacjentem był 65-latek, u którego ponad sześć lat temu wykryto raka krtani. Lekarze mu ją wycięli wraz z przyległymi narządami, m.in. tarczycą (to standardowe postępowanie). Od tego czasu oddychał przez rurkę tracheostomijną. Poza lekami immunosupresyjnymi musiał też zażywać hormony tarczycy.

– Zdecydowaliśmy się na przeszczep, ponieważ w ciągu tych sześciu lat, jakie upłynęły od tamtej operacji, pacjent nie miał żadnych oznak nawrotu choroby nowotworowej. Po rehabilitacji pacjent znów będzie mógł mówić – tłumaczy prof. Adam Maciejewski, kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej w Instytucie Onkologii w Gliwicach.



To pionierskie przedsięwzięcie. Nie przeprowadzono jeszcze takiej próby u pacjenta, który wcześniej chorował na raka

KRZYSZTOF SKŁODOWSKI
dyrektor IO w Gliwicach

Operacja trwała 12 godzin

Przebieg zdarzeń był podobny jak w przypadku pierwszej podwójnej transplantacji. Najpierw więc hematolodzy pobrali od zmarłego dawcy szpik, potem chirurdzy narządy. Przeszczepiony fragment ciała dawcy zawierał nasadę języka, część gardła środkowego, gardło dolne, krtani, tchawicę, tarczycę, przytarczycę, mięśnie i kość gnykową, a więc wszystko to, co chory stracił

przy wycięciu mu krtani. Operacja trwała 12 godzin. Po niej pacjentowi zaczęto podawać silne dawki leków immunosupresyjnych. Natomiast pobrany od dawcy szpik poddano obróbce, tak by uzyskać z niego jedynie komórki macierzyste. – Zakładamy, że przeszczepienie komórek macierzystych spowoduje, że limfocyty T biorcy, które na co dzień odpowiedzialne są za zwalczanie obcych, zaczną się z nimi oswajać. I że reakcja, jaka zachodzi w szpiku, przeniesie się na przeszczepione tkanki szyi i głowy – wyjaśnia prof. Sebastiana Giebla, kierownik Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii w gliwickim instytucie.

Założenie jest więc takie, że dzięki obecności komórek macierzystych dawcy układ odpornościowy biorcy nie będzie już atakował przeszczepionych narządów, a jeśli nawet, to w niewielkim stopniu. O ile więc nie uda się całkowicie wyeliminować w przeszłości leków immunosupresyjnych, o tyle przynajmniej w znacznym stopniu można będzie ograniczyć ich dawki. – To pionierskie przedsięwzięcie. Nie przeprowadzono jeszcze takiej próby u pacjenta, który wcześniej chorował na raka – podkreśla prof. Krzysztof Skłodowski, dyrektor IO w Gliwicach. ●