



MATERIAŁ PRASOWY

Gliwice, 30 lipca 2019 r.

## **DRUGI 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 – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział Gliwice przeprowadzili drugi złożony przeszczep tkankowy w obrębie głowy i szyi połączony z transplantacją zmodyfikowanego szpiku.**

Pacjentem był 65-letni mężczyzna, mieszkaniec województwa śląskiego, który kilka lat temu przeszedł operację całkowitego usunięcia krtani z powodu raka tego narządu. Od tego czasu oddychał przez rurkę tracheostomijną. W 2018 roku zgłosił się do Centrum Onkologii w Gliwicach, gdzie został zakwalifikowany do rozległej transplantacji narządów szyi.

8 maja br. lekarze pobrali od zmarłego dawcy krtani, tchawicę, gardło, przełyk, tarczycę i przytarczycę, kość gnykową, mięśnie krótkie szyi, naczynia oraz nerwy odpowiadające za funkcje ruchu i czucia krtani. Przed pobraniem tego złożonego kompleksu narządów, z przednich kołców biodrowych dawcy pobrano jeszcze szpik, który został poddany obróbce, polegającej na wyizolowaniu z niego komórek macierzystych.

### **Pacjent pod szczególnym nadzorem**

„Obecnie pacjent jest w trakcie rehabilitacji głosowej. Usunęliśmy mu już rurkę tracheostomijną, przez którą musiał oddychać, normalnie się odżywia, mówi i powoli wraca do zdrowia. Poziomy hormonów w przeszczepionej mu tarczycy są w normie. Jest stale monitorowany pod kątem endokrynologicznym i internistycznym” – powiedział prof. dr hab. n. med. **Adam Maciejewski**, kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Gliwicach, który kierował zespołem chirurgów.

Operacja przeszczepienia narządów szyi trwała około 12 godzin.

19 maja br. lekarze z Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii – jej kierownik prof. dr hab. n. med. **Sebastian Giebel** i lek. med. **Włodzimierz Mendrek** – przeszczepili pacjentowi komórki



macierzyste wyizolowane ze szpiku pobranego od dawcy. Od momentu ich wyselekcjonowania do czasu przeszczepienia przechowywano je w specjalnych warunkach – były zamrożone w ciekłym azocie. Bez krioprezerwacji nie mogłyby przetrwać tyle dni.

Zgodnie z opracowaną przez gliwickich lekarzy nowatorską procedurą zostały przeszczepione dokładnie 10 dni po transplantacji narządów. W tym czasie pacjent został poddany intensywnemu leczeniu immunosupresyjnemu, mającemu na celu sparaliżowanie jego układu odpornościowego i zapobieżenie odrzuceniu przeszczepionego narządu unaczynionego, a później także przeszczepionych komórek szpiku przez jego organizm.

Transplantacja komórek macierzystych wyizolowanych z pozostałych komórek szpiku ma na celu całkowite wyeliminowanie lub ograniczenie do minimum przyjmowania przez pacjenta do końca życia leków immunosupresyjnych, które zapobiegają odrzuceniu przeszczepionych narządów. Leczenie immunosupresyjne niesie bowiem ze sobą ryzyko działań niepożądanych, w tym m.in. groźnych infekcji, które w przypadku permanentnego obniżenia odporności mogą nawet doprowadzić do śmierci pacjenta.

„Z pobranego materiału od dawcy udało nam się wyselekcjonować około 100 ml komórek macierzystych, które podaliśmy pacjentowi w formie dożylnego wlewu. Sam zabieg trwał około 30 minut” – wspomina dr **Włodzimierz Mendrek**, który opiekuje się pacjentem od momentu przeszczepu szpiku.

Największym problemem, jak ocenia, jest pozyskanie jak największej liczby komórek macierzystych ze szpiku dawcy. Dzięki temu szansa na uzyskanie zamierzonego celu, którym jest wyeliminowanie lub redukcja dożywotniej immunosupresji, wydaje się być największa, choć nikomu na świecie nie udało się do tej pory stwierdzić, ile tych komórek powinno być. W przypadku dawcy zmarłego, od którego pobierane są również inne narządy, pozyskanie dużej ilości komórek macierzystych jest jeszcze trudniejsze.

„O ile przed przeszczepem narządu unaczynionego i komórek krwiotwórczych najważniejsze jest podawanie pacjentowi leków immunosupresyjnych w odpowiednich dawkach, to po jego wykonaniu oprócz odpowiedniego dawkowania powyższych leków trzeba także zadbać o profilaktykę przeciwniekcyjną, ewentualnie zająć się leczeniem infekcji, jeśli takowe się pojawią” – zdradza kulisy opieki hematologicznej nad pacjentem **Włodzimierz Mendrek**.

### **Pierwszy był sześciolatek Tymek**

Pierwszym pacjentem na świecie, który został poddany takiej samej procedurze jak 65-latek, był 6-letni Tymek z Podkarpacia. Kiedy chłopczyk miał rok, połknął granulát ługu sodowego – popularny środek do udrożniania rur kanalizacyjnych. Następstwem tego nieszczęśliwego wypadku była martwica jego



narządów głowy i szyi – od nasady języka aż po dolny odcinek przewodu pokarmowego. Od tego momentu był żywiony wyłącznie dojelitowo i oddychał przez rurkę tracheostomijną. Nie mówił.

„Po przeszczepie narządów i szpiku chłopczyk był intensywnie rehabilitowany. Przebywał w sanatorium w Rabce, gdzie dochodził do siebie po tej rozległej operacji. Obecnie samodzielnie połyka i zaczął już wydawać pierwsze dźwięki. W najbliższych dniach usuniemy mu tracheostomię; musieliśmy się wstrzymać z tym zabiegiem, ponieważ Tymek wymagał jeszcze wykonania plastyki jamy ustnej. Nadal przebywa w naszym ośrodku” – relacjonuje prof. Adam Maciejewski.

Na sukces obu pionierskich zabiegów złożyła się praca całego sztabu specjalistów: lekarzy, pielęgniarek, instrumentariuszek, pielęgniarek obsługujących separatory komórkowe, pracowników laboratorium, salowych.

XXX

W dniach 15-16 listopada 2019 roku w Centrum Onkologii w Gliwicach odbędzie się **Międzynarodowe Sympozjum Chirurgii Rekonstrukcyjnej**, w którym wezmą udział najlepsi chirurdzy rekonstrukcyjni z całego świata.

W programie naukowym tego wyjątkowego wydarzenia, organizowanego przez lekarzy z Gliwic, znajdują się zagadnienia dotyczące zastosowania chirurgii rekonstrukcyjnej w leczeniu chorób onkologicznych u dorosłych i dzieci. Oprócz omówienia poszczególnych regionów anatomicznych, przewidywana jest prezentacja przypadków opartych na doświadczeniach gliwickich chirurgów, a zaproszeni goście z zagranicy przedstawiają nowe trendy i rozwiązania w zakresie chirurgii mikronaczyniowej stosowane w uznanych, międzynarodowych ośrodkach.

Na miejscu można będzie kupić książkę „O sztuce chirurgii rekonstrukcyjnej” pod redakcją prof. Adama Maciejewskiego.

Już dziś serdecznie zapraszamy Szanownych Państwa Dziennikarzy do udziału w tym spotkaniu. O szczegółach poinformujemy w późniejszym terminie.

Kontakt dla mediów:

Maja Markłowska-Tomar – rzecznik prasowy Centrum Onkologii w Gliwicach

tel. +48 602 294 816, [maja.marklowska-tomar@io.gliwice.pl](mailto:maja.marklowska-tomar@io.gliwice.pl)



**CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT**  
IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE  
ODDZIAŁ W GLIWICACH

WWW.IO.GLIWICE.PL

**CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE ODDZIAŁ W GLIWICACH**

44-101 GLIWICE, UL. WYBRZEŻE ARMII KRAJOWEJ 15

Centrala Tel.: +48 32 278 86 66

Dyrekcja Tel.: +48 32 278 96 18

E-mail: [onkologia@io.gliwice.pl](mailto:onkologia@io.gliwice.pl)

NIP: 5250008057

Centrala Fax: +48 32 231 35 12

Dyrekcja Fax: +48 32 230 78 07

Url: [www.io.gliwice.pl](http://www.io.gliwice.pl)

REGON: 000288366-00028