

# POLTRANSPLANT

BIULETYN INFORMACYJNY

## CENTRUM ORGANIZACYJNO-KOORDYNACYJNE DO SPRAW TRANSPLANTACJI POLTRANSPLANT

02-005 WARSZAWA, UL. LINDLEYA 4, tel. (+48) 022 622 58 06, fax (+48) 022 622 32 43

e-mail: transpl@poltransplant.org.pl; sekretariat@poltransplant.pl

Koordinator tel. (+48) 022 622 88 78, fax (+48) 022 627 07 49

e-mail: koordinator@poltransplant.pl

## CENTRALNY REJESTR NIESPOKREWNIONYCH DAWCÓW SZPIKU I KRWI PĘPOWINOWEJ

tel./fax (+48) 022 627 07 48 e-mail: rejestr@szpik.info

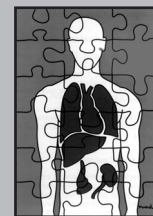
## KRAJOWA LISTA OCZEKUJĄCYCH NA PRZESZCZEPIONIE

tel./fax (+48) 022 502 18 66, tel./fax (+48) 022 502 18 65

e-mail: klo@poltransplant.pl

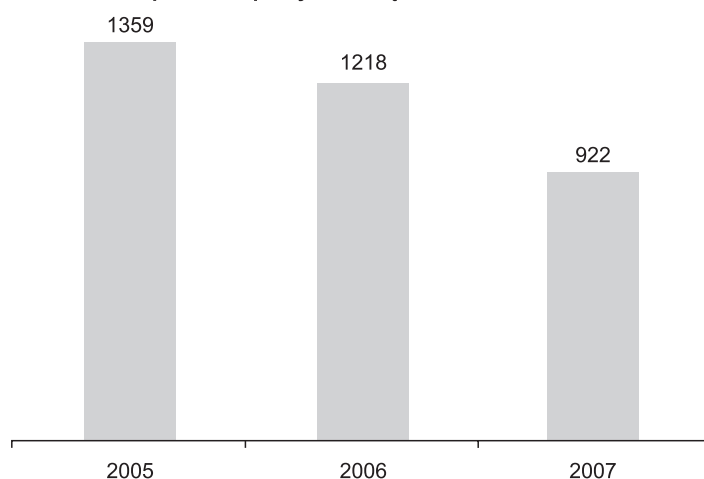
NR 1 (16)

MARZEC 2008  
ISSN 1428-0825



MADEJ

Liczba przeszczepionych narządów w latach 2005–2007



Przedstawiony wykres odzwierciedla obecną sytuację przeszczepienia narządów w Polsce. W 2007 roku narządy do przeszczepienia pobrano od 352 zmarłych dawców (w 2006 od 496, w 2005 od 556).

Oskarżenie chirurga transplantologa o celowe spowodowanie zgonu chorego po przeszczepie serca w lutym 2007 oraz pomówienie jednego ze szpitali o wprowadzanie w stan śpiączki farmakologicznej chorych z uszkodzeniem mózgu dla przyspieszenia orzeczenia śmierci mózgowej były szeroko rozpowszechniane w środkach masowego przekazu. Podważenie wiarygodności procedur transplantacyjnych w społeczeństwie i środowisku medycznym spowodowało gwałtowny spadek zgłoszeń o możliwości pobrania narządów od zmarłych dawców. Wskaźnik identyfikacji zmarłych dawców spadł z 13 na milion mieszkańców w 2006 do 9,2 na milion w 2007 r. W wyniku tego, w 2007 r. przeszczepy otrzymało tylko 983 oczekujących chorych, o 299 mniej niż w 2006 r.

### SPIS TREŚCI

1. Wstęp <i>J. Wałaszewski</i> .....	1
2. Informacja dotycząca wprowadzania ustawowych rejestrów transplantacyjnych .....	3
3. Pobieranie i przeszczepianie narządów w Polsce w 2007 r. – <i>K. Antoszkiewicz, J. Czerwiński, P. Malanowski</i> .....	11
4. Krajowa lista oczekujących na przeszczepienie nerki lub nerki i trzustki – <i>D. Stryjecka-Rowińska, D. Lewandowska, J. Przygoda, M. Hermanowicz, R. Hatliński</i> .....	23
5. Zasady współpracy pomiędzy krajową listą oczekujących na przeszczepienie, regionalnymi ośrodkami kwalifikującymi oraz stacjami dializ – <i>D. Stryjecka-Rowińska</i> .....	27
6. Krajowa lista osób oczekujących na przeszczepienie narządów klatki piersiowej – <i>J. Czerwiński, J. Marcinkowska</i> .....	30
7. Krajowa lista osób oczekujących na przeszczepienie wątroby w 2007 roku – <i>J. Czerwiński, J. Marcinkowska</i> .....	33
8. Rejestr żywych dawców – <i>P. Malanowski, J. Marcinkowska, J. Czerwiński</i> .....	38
9. Krajowy rejestr przeszczepień – <i>A. Pszenny, J. Czerwiński</i> .....	40
10. Działalność centralnego rejestru sprzeczniów w latach 1997–2007 – <i>P. Malanowski, J. Marcinkowska</i> .....	42
11. Rejestr pacjentów oczekujących na przeszczepienie allogeniczne i rejestr allogenicznym przeszczepień komórek krwiotwórczych – <i>A. Pietrzykowska, M. Dudkiewicz, K. Adamiak</i> .....	47
12. Centralny rejestr niespokrewnionych dawców szpiku i krwi pępowinowej – <i>A. Pietrzykowska, A. Łęczycka, M. Dudkiewicz</i> .....	50
13. Dobór niespokrewnionych dawców szpiku – <i>J. Żalikowska-Hołoweńko, M. Dudkiewicz, A. Długokęcka</i> .....	54
14. DOPKI (Improvement of Knowledge and Practices in Organ Donation) – <i>A. Krawczyk</i> .....	58
15. ETPOD (European Training Program on Organ Donation) – <i>A. Skrzypek-Mikulska</i> .....	60
16. Kurs TPM'2007 – <i>A. Wodarska</i> .....	61
17. Przeszczepianie narządów od dawców HBsAg dodatnich – przegląd – <i>M. Zelman</i> .....	63
18. Uwagi dotyczące orzekania śmierci mózgu – <i>T. Kubik</i> .....	65
19. Schemat postępowania diagnostycznego w przypadku podejrzenia śmierci mózgu – <i>W. Saucha</i> .....	70
20. Prace Komisji Europejskiej nad dyrektywą dotyczącą standardów jakości i bezpieczeństwa w dziedzinie dawstwa i przeszczepiania narządów – <i>J. Czerwiński</i> .....	71
21. Sprawozdanie z działalności Polskiej Unii Medycyny Transplantacyjnej w 2007 r. – <i>W. Rowiński</i> .....	74
22. Kalendarium 2008 – <i>P. Malanowski</i> .....	76

Podjęta przez środowisko transplantacyjne i stowarzyszenia ludzi po przeszczepie akcja wyjaśniająca procedury transplantacyjne przyczyniła się do licznych publikacji prasowych dotyczących pobierania i przeszczepiania narządów od osób żywych oraz zmarłych. Od 2007r. Poltransplant monitoruje doniesienia prasowe o przeszczepach. Według Press-Service (monitoring mediów) w polskiej prasie w 2007 roku ukazało się 4311 unikalnych publikacji dotyczących przeszczepiania (w 2006 – 2951). Ogólny wydźwięk informacji prasowych był pozytywny dla transplantacji. Wysokonakładowe dzienniki, stacje radiowe i telewizyjne organizowały publiczne debaty o transplantacji. Przeciwno niesprawdzonym zarzutom wypowiadały się wielokrotnie autorytety medyczne, duchowni, prawnicy, etycy. Ożywiła się propagowana przez stowarzyszenia ludzi po przeszczepie akcja dobrowolnego podpisywania oświadczenia woli oddania po śmierci narządów do przeszczepienia. Aczkolwiek oświadczenie nie jest dokumentem prawnym, taka decyzja ma istotne znaczenie dla najbliższych zmarłego.

Pomimo akcji propagandowej średnio liczba zgłaszanych w 2007 zmarłych dawców w okresie od lutego do grudnia nie przekraczała 28 dawców na miesiąc (w 2006 przeciętnie 41 na miesiąc). Obecna sytuacja wymaga dokonania poważnych zmian organizacyjnych. Proponowana przez niektórych polityków zmiana przepisów prawnych o wyrażaniu zgody na oddanie narządów z rejestru sprzeczności na rejestr dawców nie przyniesie spodziewanych efektów. Z doświadczenia organizacji europejskich wynika, że w państwach, gdzie obowiązuje prawo rejestrowania sprzeczności współczynnik identyfikacji zmarłych dawców narządów jest wyższy i wynosił np. w 2006 r. 20 na 1 mln mieszkańców, w porównaniu do wskaźnika identyfikacji wynoszącego 13 w krajach prowadzących jedynie rejestry wyrażających zgodę na dawstwo narządów po śmierci.

Z dotychczasowej praktyki wiemy, że podstawą identyfikacji zmarłych dawców jest praca koordynatorów szpitalnych współpracujących z koordynatorami regionalnym Poltransplantu. Stworzenie stanowiska pracy koordynatora (dodatkowe częściowe zatrudnienie) dla osób już pracujących w oddziałach intensywnej terapii w dużych szpitalach jest problemem podstawowym. Poltransplant nie ma tytułu ani możliwości zatrudnienia osób na terenie szpitali. Krajowa Rada Transplantacyjna postuluje zatrudnienie takich osób przez Ministerstwo Zdrowia za pośrednictwem dyrekcji szpitali szczególnie w sytuacji wyszkolenia już dużej grupy koordynatorów na Podyplomowych Studiach Koordynatorów Pobierania i Przeszczepiania Narządów w Akademii Medycznej w Warszawie. Należy oczekiwać, że sprawa ta zostanie pomyślnie rozwiązana w bieżącym roku.

Prof. Janusz Wałaszewski  
Dyrektor Poltransplantu

