

POLTRANSPLANT

BIULETYN INFORMACYJNY

CENTRUM ORGANIZACYJNO-KOORDYNACYJNE
DO SPRAW TRANSPLANTACJI „POLTRANSPLANT”

02-001 WARSZAWA, AL. JEROZOLIMSKIE 87

www.poltransplant.org.pl

CENTRALA tel. (+48) 22 621 22 40, (+48) 22 621 49 50

SEKRETARIAT tel. (+48) 22 622 58 06, fax (+48) 22 622 32 43

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

KOORDYNATOR tel. (+48) 22 622 88 78, fax (+48) 22 627 07 49

e-mail: koordynator@poltransplant.pl

CENTRALNY REJESTR NIESPOKREWNIONYCH
DAWCÓW SZPIKU I KRWI PĘPOWINOWEJ

tel. (+48) 22 627 07 48, fax (+48) 22 621 72 82

e-mail: rejestr@szpik.info

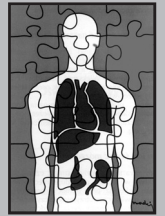
KRAJOWA LISTA OSÓB OCZEKUJĄCYCH
NA PRZESZCZEPIONIE

tel. (+48) 22 626 80 27, (+48) 22 626 80 28, fax (+48) 22 626 80 29

e-mail: klo@poltransplant.pl; poltransplantklb@o2.pl

NR 1 (17)

MARZEC 2009
ISSN 1428-0825



K. MADEJ

Dwudziestoprocentowy wzrost liczby pobrań narządów od zmarłych dawców w 2008 w stosunku do 2007 roku sygnalizuje wyjście przeszczepiania w Polsce z zapaści.

Wskaźnik zmarłych dawców narządów z roku 2008 – 11,2 pmp jest dosyć daleki od najwyższego, 14,7 pmp osiągniętego w 2005 r. i oczekuje nas intensywne odrabianie zaległości.

Zgłoszenia 427 dawców rzeczywistych pochodziły ze 118 szpitali. Najwięcej 85 dawców pochodziło z 20-u szpitali Wielkopolski, następnie 69 z 7-u szpitali Pomorza Zach., 52 z 13-u szpitali z Mazowsza i 38 z 17-u szpitali Górnego Śląska. W przeliczeniu na liczbę mieszkańców w regionach, zgłaszalność zmarłych dawców powyżej średniej krajowej 11,2 pmp miała miejsce w województwie zachodniopomorskim (40,8 pmp), wielkopolskim (25,5 pmp), opolskim (15,4 pmp), warmińsko-mazurskim (14,1 pmp) i pomorskim (13,6 pmp).

Z 427 pobrań, tylko w 56% przypadków dokonano pobrań wielonarządowych. Zbyt niski odsetek pobrań wielonarządowych nie wynikał zwykle z przeciwwskazań medycznych (40% dawców < 50 r.ż.) ale z przyspieszenia procedury pobrania w ośrodkach zgłaszających.

Ze wszystkich pobrań w 2008 r. pozyskano 1175 narządów do przeszczepienia. Pobrano najwyższą w historii przeszczepiania w Polsce liczbę przeszczepów wątroby (224). Trudności sprawia pozyskiwanie większej liczby przeszczepów serca. Liczba pobranych przeszczepów serca związana jest z koniecznością szczególnie dokładnej oceny hemodynamicznej dawcy serca, trudnej do przeprowadzenia w większości szpitali zgłaszających dawców. Z ogólnej liczby pobranych w 2008 serc 61 przeszczepiono w kraju, 2 przekazano do Eurotransplantu (jedno z powodu braku odpowiedniego biorcy drugie z braku dostępu do trans-

SPIS TREŚCI

1. Wstęp – J. Walaszewski	1
2. Zmarli dawcy narządów – terminologia – J. Czerwiński	3
3. Pobieranie i przeszczepianie narządów w Polsce w 2008 r. – K. Antoszkiewicz, J. Czerwiński, P. Malanowski	5
4. Krajowa lista osób oczekujących na przeszczepienie narządów – D. Lewandowska, D. Stryjecka-Rowińska, J. Czerwiński, P. Malanowski, J. Przygoda, M. Hermanowicz, J. Marcinkowska, R. Hatliński, I. Podobińska	16
5. Rejestr żywych dawców – J. Marcinkowska, P. Malanowski	27
6. Krajowy rejestr przeszczepień – A. Pszenny, J. Czerwiński	29
7. Przeszczepianie kończyny górnej. Kryteria biorcy i dawcy przeszczepu – A. Chelmoński	32
8. Działalność Centralnego Rejestru Sprzeciwów w latach 1997–2008 – P. Malanowski, J. Marcinkowska	35
9. Aktywność transplantacyjna wg województw – J. Czerwiński, K. Antoszkiewicz, P. Malanowski	40
10. Krajowa lista pacjentów oczekujących na przeszczepień alogeniczne i rejestr alogenicznych przeszczepień komórek krwiotwórczych – M. Dudkiewicz	55
11. Centralny Rejestr Niespokrewnionych Dawców Szpiku i Krwi Pępowinowej – M. Dudkiewicz, A. Łęczycka	59
12. Dobór niespokrewnionych dawców szpiku – J. Żalikowska-Holowerko	64
13. Wyniki przeszczepiania komórek hematopoetycznych od dawcy niespokrewnionego – M. Dudkiewicz	69
14. 10 priorytetowych zadań dotyczących dawstwa i przeszczepiania narządów dla krajów członkowskich Wspólnoty Europejskiej na lata 2009-2015 – J. Czerwiński	74
15. EULID (European Living Donation) – D. Lewandowska, P. Domagała	77
16. DOPKI (Improvement of Knowledge and Practices in Organ Donation) – A. Krawczyk	78
17. ETPOD (European Training Program on Organ Donation) – A. Woderska i inni	80
18. Hesperis Course 2008–2009 – K. Pabisiak	83
19. „Plan: 40 zmarłych dawców na milion mieszkańców” – plan ONT – W. Czapiewski	85
20. Sprawozdanie z działalności Polskiej Unii Medycyny Transplantacyjnej w roku 2008 – W. Rowiński, K. Zieniewicz, B. Michałowicz, J. Czerwiński	89
21. Podyplomowe Studia Koordynatorów Transplantacyjnych WUIM – J. Czerwiński, W. Rowiński, A. Jakubowska-Winecka	90
22. „Nie zabieraj narządów do Nieba – porozmawiaj o transplantacji” – 12 Piknik Naukowy Polskiego Radia – A. Pszenny	94
23. Kalendarium 2009	96

portu lotniczego w kraju), a 18 przeznaczono na homografty. Niski wskaźnik dawców wielonarządowych nie ograniczył liczby wykonanych przeszczepów płuc. Ośrodek w Zabrzu pobrał 13 przeszczepów płuc z czego 11 przeszczepiono w kraju, a 2 przekazano do Eurotransplantu wobec braku odpowiedniego biorcy w Polsce.

Bieżący rok stwarza szansę przyspieszenia rozwoju transplantacji w Polsce. Narodowy program rozwoju medycyny transplantacyjnej Polgraft posiada dodatkowe środki finansowe. Uregulowania prawne sprzyjają tworzeniu stanowisk koordynatora szpitalnego. Warszawski Uniwersytet Medyczny prowadzi podyplomowe studia dla koordynatorów, które cieszą się zainteresowaniem przekraczającym możliwości przyjęcia wszystkich chętnych.

Uchwała Sejmu RP z dnia 13 czerwca 2008 r. popierająca rozwój transplantacji stała się impulsem dla spotkań specjalisty krajowego w dziedzinie transplantologii klinicznej z władzami samorządowymi we wszystkich województwach i omówienia potrzeb i możliwości zwiększenia dostępu mieszkańców regionów do medycyny transplantacyjnej. Niezależnie od tego władze administracji państwowej w niektórych województwach podjęły inicjatywę zwiększenia udziału regionów w pozyskiwaniu narządów do przeszczepienia. Pierwsze wyniki tych akcji w województwach podkarpackim i świętokrzyskim są obiecujące.

Szerokie propagowanie przez stowarzyszenia pacjentów, fundacje i Poltransplant „Oświadczeń Woli” sprzyja kształtowaniu świadomości społecznej odnośnie decyzji o oddaniu narządów do przeszczepienia. Duża liczba ludzi młodych, deklaruje chęć oddania szpiku do przeszczepienia. W 2008 nie wykonano u wszystkich wolontariuszy badań (antygeny HLA), które są konieczne dla wpisania potencjalnych dawców do baz danych dawców szpiku. W bieżącym roku przewidziane jest uruchomienie odpowiednich środków, z funduszu dla rozwoju transplantacji Polgraft, co pomoże w zlikwidowaniu tych zaległości.

Problemy wynikające ze wzrostu liczby osób oczekujących na przeszczepienie i utrzymujący się niedobór narządów istnieją we wszystkich państwach członkowskich UE. Dlatego Komisja Europejska opracowała strategię zwiększenia dostępu ludzi chorych do procedur transplantacyjnych na lata 2009–2015 (patrz artykuł *10 priorytetowych zadań dotyczących dawstwa i przeszczepiania narządów dla krajów członkowskich Wspólnoty Europejskiej na lata 2009–2015*). W Polsce konieczne jest w ciągu najbliższych 3–5 lat zwiększenie liczby identyfikowanych rzeczywistych zmarłych dawców narządów do poziomu 16–18 pmp (przeciętna UE z 2008 – 16,85 pmp). Niezbędne jest także zwiększenie liczby przeszczepianych nerek od dawców żywych do aktualnej przeciętnej UE 6 pmp.

Niezależnie od inicjatyw Komisji Europejskiej wydaje się, że atmosfera wokół transplantacji po okresie stagnacji jest obecnie sprzyjająca rozwojowi przeszczepiania w Polsce.

Prof. Janusz Wałaszewski
Dyrektor Poltransplantu

