

Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa,
tel. (+48 22) 622 58 06, fax (+48 22) 622 32 43
e-mail: transpl@poltransplant.org.pl
www.poltransplant.org.pl



POLTRANSPLANT

CENTRUM ORGANIZACYJNO-KOORDYNACYJNE
DS. TRANSPLANTACJI

PRZESZCZEPIANIE LUDZKICH NARZĄDÓW I TKANEK

Przeszczepianie jest uznanym sposobem ratowania życia i przywracania sprawności osobom chorym, które potrzebują zdrowego narządu, tkanki lub komórek.

Skuteczne leczenie tą metodą przeprowadza się w Polsce od ponad 50 lat. Przeszczepia się nerki, wątrobę, serce, płuca i trzustkę. Wykonuje się także przeszczepienia wielotkankowe, np. kończyny górnej i twarzy. Ponadto przeszczepia się szpik, rogówkę oraz inne tkanki i komórki (kości, chrząstkę, skórę, zastawki serca).

POBIERANIE NARZĄDÓW I TKANEK DO PRZESZCZEPIENIA

➤ Większość narządów i tkanek do przeszczepienia pochodzi od osób zmarłych. Stwierdzenie śmierci człowieka następuje po ustaniu wszelkiej czynności mózgu (przepływ krwi przez inne narządy jest wtedy zachowany) lub po ustaniu krążenia krwi (nie ma wtedy przepływu krwi w całym organizmie). Stwierdzenie śmierci jest niezależne od transplantacji, ale w każdym przypadku lekarz ma obowiązek rozważenia możliwości pobrania narządów i tkanek do przeszczepienia.

ŚMIERĆ MÓZGU

► Ustanie krążenia krwi w mózgu powoduje trwałe nieodwracalne jego uszkodzenie i śmierć człowieka. Chociaż przy pomocy specjalnej aparatury można przez pewien czas utrzymać czynność serca i płuc, to wiadomo, że taka osoba nie żyje. Trwałe nieod-

wracalne ustanie czynności mózgu stwierdza jednomyślnie dwóch lekarzy specjalistów po uprzednim przeprowadzeniu serii badań. Lekarze wykonujący te procedury nie uczestniczą w procedurach transplantacyjnych. Potwierdzenie śmierci upoważnia do wyłączenia urządzeń zastępujących oddychanie.

NIEODWRACALNE ZATRZYMANIE KRĄŻENIA

► Zatrzymanie krążenia krwi prowadzi także w krótkim czasie do śmierci mózgu, czyli śmierci człowieka. Niektóre tkanki są bardziej odporne na niedotlenienie wynikające z braku przepływu krwi i zachowują przez pewien czas swoją funkcję, co stwarza możliwość ich wykorzystania do przeszczepienia. Nieodwracalne zatrzymanie krążenia poprzedzające pobranie narządów

stwierdza również dwóch lekarzy specjalistów, którzy nie uczestniczą w procesie transplantacji.

Po stwierdzeniu śmierci, jeśli jest możliwość przeszczepienia narządów i tkanek zmarłego, lekarze muszą w krótkim czasie upewnić się, czy dana osoba za życia nie zgłosiła sprzeciwu na ofiarowanie narządów i tkanek po śmierci. Jeśli takiego sprzeciwu nie było, można zorganizować pobranie i przeszczepienie.

PRZEPISY PRAWA:

REJESTRACJA SPRZECIWU, OŚWIADCZENIE WOLI

► Zgodnie z ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. pobrania komórek, tkanek i narządów po śmierci można dokonać, jeżeli osoba zmarła nie wyraziła za życia sprzeciwu. Sprzeciw można zgłosić osobiście lub listownie w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów prowadzonym przez Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnym ds. Transplantacji „Poltransplant” (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa) na formularzu pobranym ze strony internetowej www.poltransplant.org.pl. Innym sposobem wyrażenia sprzeciwu jest oświadczenie pisemne lub ustne złożone w obecności świadków. W przypadku małoletniego lub innej osoby, która nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych, sprzeciw może wyrazić za życia przedstawiciel ustawowy tej

osoby. Osoby małoletnie, ale powyżej 16 lat mogą same wyrazić sprzeciw.

Osoba wyrażająca zgodę na oddanie po śmierci swoich tkanek i narządów do przeszczepienia dla ratowania życia i przywrócenia zdrowia ludziom chorym może nosić przy sobie własnoręcznie podpisane oświadczenie woli. Takie oświadczenie ma charakter informacyjny i nie zwalnia lekarza, mającego zamiar pobrać narządy z obowiązku sprawdzenia w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów, czy osoba ta nie wyraziła sprzeciwu.

O swojej woli lub sprzeciwie oddania po śmierci narządów i tkanek do przeszczepienia, trzeba jednak przede wszystkim poinformować swoich bliskich. Ponieważ rodzina może przekazać i potwierdzić wolę zmarłego na temat pobrania narządów, tylko, jeśli ją zna.

LEKARZE PRZED POBRANIEM NARZĄDÓW ROZMAWIAJĄ Z BLISKIMI ZMARŁEGO

► Lekarze, informują rodzinę o śmierci ich bliskiego i możliwości pobrania narządów do przeszczepienia. Zgodnie z pra-

wem, nie wymaga się od rodziny udzielenia zgody. W każdym przypadku personel medyczny (wykwalifikowani koordynatorzy transplantacyjni) służy rodzinom wsparciem.

PRZEBIEG POBRANIA I PRZESZCZEPIENIA

► Pobranie narządów i tkanek do przeszczepienia poprzedzone jest dokładnym badaniem potencjalnego dawcy, które ma na celu wybór właściwego biorcy i jego bezpieczeństwo oraz uzyskanie dobrych wyników przeszczepienia. Przeszczepia się wyłącznie narządy i tkanki należytej jakości. Pobranie narządów i tkanek od osoby zmarłej jest operacją chirurgiczną, w czasie, której ciało dawcy traktowane jest z należyтым szacunkiem. Nazwiska i dane medyczne pacjentów, którzy oczekują na przeszczepienie, figurują w specjalnym rejestrze - Krajowej

Liście Oczekujących. Decyzję o wyborze danego biorcy do przeszczepienia podejmuje lekarz na podstawie obowiązujących i ściśle przestrzeganych kryteriów medycznych.

Przeszczepień dokonują specjaliści w dziedzinie transplantologii klinicznej, w przygotowanych do tego ośrodkach transplantacyjnych, które mają pozwolenie Ministra Zdrowia na wykonywanie tych czynności.

Chorzy, którym dokonano przeszczepienia, nie poznają tożsamości dawcy, który uratował im życie, ponieważ dar narządów od zmarłego jest anonimowy.

PRZESZCZEPIANIE NARZĄDÓW OD OSÓB ŻYWYCH

► Niektóre narządy (nerka, część wątroby) lub tkanki (szpik kostny) można pobierać od osób żywych pod warunkiem, że dana osoba wyraziła na to zgodę, a jej zdrowie nie jest narażone na niebezpieczeństwo.

Przeszczepianie narządów pochodzących od żywych dawców jest alternatywą dla przeszczepiania narządów pobranych od dawców zmarłych i daje lepsze wyniki. W Polsce obecnie pobiera się nerki lub fragmenty wątroby od żywych dawców pod warunkiem dobrego stanu zdrowia kandydata na dawcę oraz braku przeciwwskazań immunologicznych, psychologiczno-socjalnych do takiego zabiegu. Dawcą żywym może być osoba bliska biorcy czy to pod względem genetycznym (rodzina) czy emocjonalnym. Możliwa jest także krzyżowa wymiana nerek pomiędzy niespokrewnionymi parami dawca-biorca; gdy dana osoba z przyczyn medycznych nie może być dawcą dla swojego bliskiego, może oddać nerkę dla biorcy z innej pary w zamian za przeszczepienie nerki od żywego dawcy z pary, która jest w podobnej sytuacji.

Kwalifikacją żywego dawcy zajmują się te ośrodki transplantacyjne, które następnie wykonują pobranie i przeszczepienie. Po zabiegu zarówno dawca jak i biorca pozostają pod stałą opieką ośrodka transplantacyjnego.

WYNIKI PRZESZCZEPIANIA

► Po udanym przeszczepieniu narządu, szpiku lub tkanek pacjenci mogą prowadzić normalne życie, kontynuować naukę, podjąć pracę zawodową. Oprócz indywidualnych korzyści, w przypadku przeszczepiania nerek, nie bez znaczenia dla społeczeństwa jest, że leczenie przeszczepieniem jest tańsze od dializ.

Wyniki transplantacji narządów i tkanek w naszym kraju są na dobrym światowym poziomie. Na przykład po 5 latach od przeszczepienia nerki od zmarłego dawcy żyje z czynnym przeszczepem ponad 80% biorców. W przypadku nerek pobranych od dawców żywych wyniki są jeszcze lepsze.

BRAKUJE NARZĄDÓW DO PRZESZCZEPIENIA

► Wyniki przeszczepiania narządów są coraz lepsze, przez co rozszerzają się wskazania do leczenia tą metodą. Powoduje to wzrost liczby osób chorych oczekujących na przeszczepienie i wydłuża czas oczekiwania na operację.

Wiedza społeczeństwa o tym, jaką wartość dla setek śmiertelnie chorych ma przeszczepianie narządów i tkanek jest nadal niewystarczająca. Akceptacja i zrozumienie wartości decyzji o pobraniu narządów i tkanek przez rodzinę zmarłego pozwala przywrócić życie i zdrowie wielu chorym.