

http://cityportal.gr/articles_det1.asp?subcat_id=16&article_id=82326

Πρωτιά στις μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων κατέχει πανελλαδικά το νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου» της Θεσσαλονίκης. Τόσο το 2014 όσο και το 2015 η μεταμοσχευτική μονάδα του νοσηλευτικού ιδρύματος έφτασε τις 93 και 90 μεταμοσχεύσεις ανά έτος αντίστοιχα, αφήνοντας πίσω με μεγάλη διαφορά τις άλλες μονάδες της χώρας.

Τα ποσοστά επιβίωσης των ασθενών μάλιστα αγγίζουν έως και το 90%, ανάλογα με το είδος της αρρώστιας και τους προγνωστικούς δείκτες κάθε μεταμοσχευμένου, και είναι τα καλύτερα διεθνώς. Όσον αφορά τα άτομα που υποβάλλονται σε μεταμόσχευση είναι ηλικίας από 10 έως και 70 ετών.

Εξάλλου, τα τελευταία 2-3 χρόνια η Μονάδα Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων του «Γ. Παπανικολάου» εξυπηρετεί και ασθενείς από την Κύπρο, οι οποίοι υποβάλλονται σε αλλογενείς μεταμοσχεύσεις. Στην Κύπρο γίνονται μόνο αυτόλογες μεταμοσχεύσεις και παλαιότερα όσοι έπρεπε να υποβληθούν σε αλλογενή μεταμόσχευση πήγαιναν στη Γερμανία, αλλά πλέον έρχονται μόνο στην Ελλάδα.

«Κατέχουμε την πρωτιά στις μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων πανελλαδικά. Τα τελευταία 6-7 χρόνια είμαστε σταθεροί σε έναν αριθμό μεταμοσχεύσεων που φτάνει τις 90 ετησίως, παρά τις ελλείψεις προσωπικού. Αυτές τις ισοφαρίσαμε με περισσότερη εργασία. Καθημερινά οι γιατροί φεύγουν μετά τις 7 το βράδυ, αλλιώς θα έπρεπε κάποιους ανθρώπους να μη τους μεταμοσχεύσουμε. Και τότε πού θα πήγαιναν;», δηλώνει στη «ΜτΚ» ο συντονιστής διευθυντής της Αιματολογικής Κλινικής και Μονάδας Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων του νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου» Αχιλλέας Αναγνωστόπουλος και προσθέτει: «Προσπαθούμε με ενέργειες προς την πολιτεία να μας ενισχύσει με προσωπικό για να καλύψουμε αυτούς τους ασθενείς. Δεν μπορεί να συνεχιστεί ο συγκεκριμένος τρόπος εργασίας για μεγάλο χρονικό διάστημα. Οι γιατροί και οι νοσηλευτές εξαντλούνται».

Οι ελλείψεις

Σύμφωνα με τον κ. Αναγνωστόπουλο, η Μονάδα Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών Κυττάρων διαθέτει οκτώ κλίνες αλλά λειτουργούν οι έξι. Αυτή τη στιγμή εργάζονται 23 νοσηλεύτριες, αλλά αν υπήρχαν επιπλέον οκτώ, θα λειτουργούσαν και οι άλλες δύο κλίνες και θα γίνονταν άλλες 20 μεταμοσχεύσεις το χρόνο. Εκτός από τη μονάδα, υπάρχει και το τμήμα αποθεραπείας που έχει άλλα οκτώ κρεβάτια, όπου νοσηλεύονται τα βαριά περιστατικά που εμφανίζουν προβλήματα μετά τη μεταμόσχευση, όπως λοιμώξεις και υποτροπές. Επίσης υπάρχουν τρία εξωτερικά ιατρεία για τη μεταμόσχευση και έξι κλίνες στην ημερήσια νοσηλεία.

«Σε όλα τα παραπάνω έχουμε μόνο 23 νοσηλεύτριες. Είναι αδύνατον να τα βγάλουν πέρα. Επιπλέον, έχουμε τέσσερις κενές θέσεις γιατρών. Είχα ζητήσει τρεις θέσεις μόνιμες και προκήρυξαν μόνο μία. Θέλουμε τώρα άλλες δύο, κι αν φύγει σε 2-3 μήνες με σύνταξη ακόμη ένας γιατρός, θέλουμε άλλες τρεις. Είναι αιματολόγοι που πρέπει να ξέρουν και μεταμόσχευση», εξηγεί ο κ. Αναγνωστόπουλος.

Τα ποσοστά επιβίωσης

Υπάρχουν δύο τύποι μεταμόσχευσης, ανάλογα με την προέλευση των αιμοποιητικών κυττάρων, η αυτόλογη και η αλλογενής. Στην αυτόλογη συλλέγονται αιμοποιητικά κύτταρα από τον ίδιο τον ασθενή πριν τη θεραπεία και επαναχορηγούνται μετά από υψηλή δόση χημειοθεραπείας ή ακτινοβολίας. Στην αλλογενή μεταμόσχευση χορηγούνται στον ασθενή αιμοποιητικά κύτταρα που συλλέγονται από υγιή δότη.

«Εμείς κάνουμε και αυτόλογες και αλλογενείς μεταμοσχεύσεις και μάλιστα κάνουμε όλων των ειδών τις αλλογενείς, δηλαδή με δότη από αδέρφια, με ξένο εθελοντή δότη και από ομφάλιο αίμα. Επίσης, έχουμε κάνει και αρκετές απλοταυτόσημες μεταμοσχεύσεις, στις οποίες παίρνουμε αιμοποιητικά κύτταρα από άλλα μέλη της οικογένειας, είτε γονείς είτε αδέρφια, που είναι συμβατοί με τον λήπτη κατά το ήμισυ και όχι πλήρως. Κι αυτό το κάνουμε εφόσον δεν βρίσκεται ξένος δότης πλήρως συμβατός και για να μη χάσει τη δυνατότητα να υποβληθεί ο ασθενής σε μεταμόσχευση», εξηγεί ο κ. Αναγνωστόπουλος. Ο ίδιος προσθέτει ότι οι μεταμοσχευμένοι είναι ηλικίας από 10-12 έως 70 ετών στις αυτόλογες μεταμοσχεύσεις και από 10-12 έως 65 ετών στις αλλογενείς. Μάλιστα, η αναμονή φτάνει τους τρεις μήνες, με τις αυτόλογες μεταμοσχεύσεις να είναι αυτές που έχουν τη μεγαλύτερη καθυστέρηση.

«Τα ποσοστά επιβίωσης εξαρτώνται από το είδος της αρρώστιας, από το αν η νόσος είναι σε ύφεση ή όχι όταν κάνεις μεταμόσχευση, από το αν έχεις καλούς ή κακούς προγνωστικούς δείκτες, αν είναι εκτεταμένη ή όχι, αν ο λήπτης είναι νέος ή μεγάλης ηλικίας κι αν έχει κι άλλες συνοδές αρρώστιες. Μεταμοσχεύσεις με κακές συνθήκες έχουν ποσοστό επιβίωσης 20%-25%. Αν έχουν ποσοστό επιβίωσης 5%-10%, τότε δεν κάνουμε τη μεταμόσχευση», επισημαίνει ο κ. Αναγνωστόπουλος.

Παράλληλα, αναφέρει ότι «αν ο ασθενής είναι νέος και οι συνθήκες είναι καλές, τα ποσοστά επιβίωσης για τις λευχαιμίες είναι 60%-70%, ενώ για άλλες νόσους όπως η απλαστική αναιμία είναι 90%.

Η αυτόλογη μεταμόσχευση έχει ένδειξη κυρίως στο πολλαπλό μυέλωμα, σε υποτροπιάζοντα

λεμφώματα (Hodgkin και μη-Hodgkin) και σε ορισμένους συμπαγείς όγκους (καρκίνους ή άλλα μη αιματολογικά νεοπλάσματα).

Η αλλογενής μεταμόσχευση είναι η θεραπεία εκλογής στις λευχαιμίες, στα μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα, στην απλαστική αναιμία και σε κληρονομικά μη κακοήθη νοσήματα, όπως η μεσογειακή αναιμία και η δρεπανοκυτταρική αναιμία.

Υπολειπόμαστε σε δότες

Ωστόσο στην Ελλάδα υπολειπόμαστε σε αριθμό δοτών. Κι αυτό συμβαίνει διότι, όπως εξηγεί ο κ. Αναγνωστόπουλος, δεν υπάρχει ένα εθνικό πρόγραμμα ανάπτυξης των μεταμοσχεύσεων, στο οποίο να περιλαμβάνεται τι πράξεις θα κάνουμε, σε ποιους θα απευθυνθούμε, ποιος θα το υλοποιήσει και πώς θα χρηματοδοτηθεί.

«Ό,τι γίνεται γίνεται σποραδικά από κάποιους ανθρώπους, αλλά έτσι δεν ανεβαίνουν τα ποσοστά των δοτών. Εμείς στη δημόσια τράπεζα ομφαλοπλακουντιακού αίματος του ?Γ. Παπανικολάου?, που λειτουργεί από το 2009 (είναι η πρώτη που λειτούργησε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και η φύλαξη γίνεται δωρεάν), έχουμε αυτή τη στιγμή 4.800 μοσχεύματα. Αν είχαμε 10.000, θα κάναμε άλλες 30 μεταμοσχεύσεις και θα δίναμε και στο εξωτερικό. Μας ζητούν μοσχεύματα κι έχουμε δώσει σε ένα παιδάκι στην Τουρκία», λέει ο κ. Αναγνωστόπουλος.

Ωστόσο επισημαίνει ότι «από τα 4.800 μοσχεύματα μόνο τα 1.200 έχουν προς το παρόν υποστεί ανάλυση ιστοσυμβατότητας, κυρίως για λόγους οικονομικούς. Σταδιακά το κάνουμε και τα πληρώνει το νοσοκομείο. Στην αρχή τα στέλναμε για ανάλυση στο Ιπποκράτειο με κόστος 170 ευρώ ανά μόσχευμα, μετά στην Αμερική με 39 ευρώ και τώρα στη Λάρισα με περίπου 35 ευρώ. Όταν ολοκληρωθεί η ανάλυση σε όλα τα μοσχεύματα, τότε θα αυξηθεί και η ζήτηση. Παρά τις δυσκολίες, το νοσοκομείο υποστηρίζει συνολικά τη λειτουργία της τράπεζας ομφαλοπλακουντιακού αίματος».

Σύμφωνα με τον κ. Αναγνωστόπουλο, είναι αναγκαίο οι άνθρωποι να δωρίζουν τα μοσχεύματα αυτά σε δημόσιες τράπεζες και όχι σε ιδιωτικές για να σωθούν ζωές. Κι αυτό, διότι η μοναδική ένδειξη που έχουν τα αιμοποιητικά κύτταρα είναι η χρήση τους σε αλλογενείς μεταμοσχεύσεις, δηλαδή σε άλλον άνθρωπο και όχι σ? αυτόν από τον οποίο προέρχονται. Διαφορετικά το μόσχευμα θα πάει χαμένο. Ακόμη κι αν φυλάξουμε μόσχευμα ομφαλοπλακουντιακού αίματος από ένα παιδί, αν χρειαστεί μεταμόσχευση μεγάλωνοντας, δεν θα μπορεί να χρησιμοποιήσει το δικό του, αλλά θα χρειαστεί άλλου δότη. Η μόνη περίπτωση να μπορέσει να το χρησιμοποιήσει θα είναι αν πάσχει από απλαστική αναιμία, περίπτωση πολύ σπάνια.

Δημόσια τράπεζα ακαδημίας Αθηνών ν

Την ίδια στιγμή, 3.700 μονάδες ομφαλοπλακουντιακού αίματος φυλάσσονται αυτή τη στιγμή στη δημόσια τράπεζα της Ακαδημίας Αθηνών που λειτουργεί από το 2003, ενώ έχει δώσει και 20 μονάδες σε Ελλάδα και εξωτερικό. Όπως εξηγεί στη «ΜτΚ» η διευθύντρια της τράπεζας Αικατερίνη Σταυροπούλου, η διαφορά με τις ιδιωτικές τράπεζες βλαστοκυττάρων, οι οποίες από 21 έμειναν μόλις τρεις διότι οι υπόλοιπες έκλεισαν, είναι ότι τα μοσχεύματα είναι στη διάθεση οποιουδήποτε τα έχει ανάγκη.

«Η κατάσταση με τους δότες είναι περίεργη. Κι αυτό διότι εξαρτάται από το πώς θα παίξει το παιχνίδι ο γυναικολόγος. Συνήθως οι γυναικολόγοι συνιστούν στις μητέρες να κρατήσουν τα βλαστοκύτταρα για ίδια χρήση των παιδιών τους και οι γυναίκες κρέμονται από τον γυναικολόγο τους. Εμείς κάνουμε διαφορετική δουλειά. Δεν μιλάμε με τους γυναικολόγους. Ασχολούμαστε απευθείας με τους γονείς, οργανώνουμε μαθήματα για αυτούς και έχουμε και e-learning, για να ενημερώνονται και να παίρνουν και το υλικό δωρεάν», τονίζει η κ. Σταυροπούλου.

Εξάλλου, άρχισε πρόσφατα και η λειτουργία δημόσιας τράπεζας ομφαλοπλακουντιακού αίματος στην Κρήτη, σε συνεργασία με την Ιατρική Σχολή και το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο του Ηρακλείου, εξασφαλίζοντας χρηματοδότηση από ευρωπαϊκά κονδύλια. Είναι η δεύτερη δημόσια τράπεζα που λειτουργεί στο ΕΣΥ μετά απ? αυτήν του «Γ. Παπανικολάου».

Πίνακας

Δραστηριότητα ελληνικώ ν μονάδων μεταμόσχευσης αιμοποιητικώ ν κυττάρων 2014 και 2015

Μεταμοσχευτικά κέντρα 2014

Σύνολο ΜΑΚ 436

Γ. Παπανικολάου 93

Ευαγγελισμός 55

Αγία Σοφία 54

Άγιος Σάββας 46

Αλεξάνδρα 35

Αττικό 32

Λαϊκό 32

Πάτρα 24

Μεταξά-Ογκολογική 12

Μεταξά-Αιματολογική 12

ΠΑΓΝΗ-Αιματολογική 9

Υγεία 7

Γ. Γεννηματάς 6

Ιατρικό Κέντρο Ψυχικού 6

ΠΑΓΝΗ-Παιδιατρική 3

401 ΓΝΣ 3

251 ΓΝΑ 2

Ιασώ 2

Μετροπόλitan 2

Σιμανόγλειο 1

Μεταμοσχευτικά κέντρα 2015

Σύνολο ΜΑΚ 462

Γ. Παπανικολάου 90

Ευαγγελισμός 67

Αλεξάνδρα 50

Αγία Σοφία 47

Άγιος Σάββας 37

Λαϊκό 37

Αττικό 35

Πάτρα 35

Μεταξά-Αιματολογική 13

ΠΑΓΝΗ-Αιματολογική 10

Μεταξά-Ογκολογική 8

Υγεία 6

Γ. Γεννηματάς 6

Ιατρικό Αθηνών 3

Ιατρικό Κέντρο Ψυχικού 3

401 ΓΝΣ 3

251 ΓΝΑ 3

ΠΑΓΝΗ-Παιδιατρική 2

Ιασώ 2

Μετροπόλιταν 2

Σισμανόγλειο 2

ΝΝΑ 1

Της Νικολέττας Μπούκα

Δημοσιεύτηκε στη “Μακεδονία της Κυριακής” την Κυριακή 03 Ιουλίου 2016

