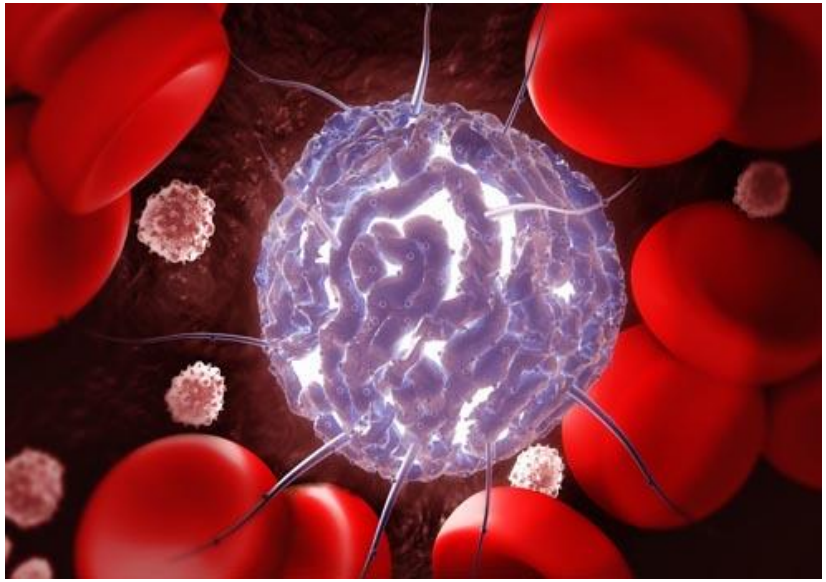
Što je transplantacija matičnih stanica

vodič za bolesnike

Doc. dr.sc. Delfa Radić-Krišto
Klinička bolnica “Merkur”, Zagreb
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Što je transplantacija matičnih stanica

- Transplantacija koštane srži i periferne krvi matičnim stanicama načini su liječenja zloćudnih bolesti krvi i krvnih tkiva poput leukemije, multiplog mijeloma i limfoma. Pomažu u obnavljanju sposobnosti tijela da stvara krvne stanice nakon velikih doza kemoterapije ili zračenja. Godišnje se u svijetu napravi oko 50 000 novih transplantacija. U Hrvatskoj također oko 150 autolognih te oko 100-tinjak alogeničnih.



Zašto su potrebne transplantacije matičnih stanica

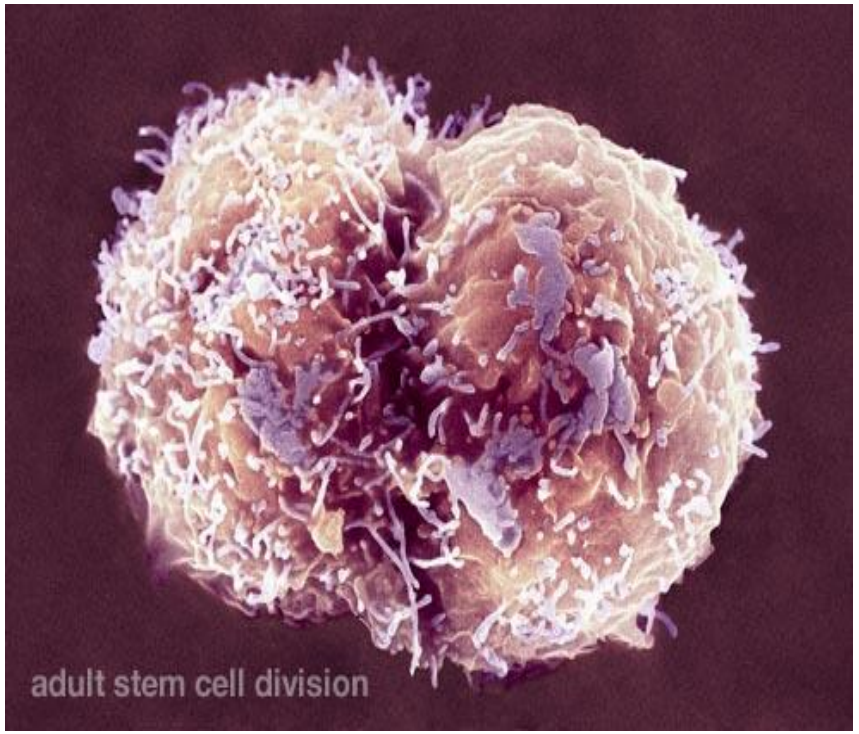
- Kemoterapija ili zračenje visoke doze koja se koristi za ubijanje stanica zloćudnih bolesti krvi također ubija i zdravu koštanu srž. Transplantacija matičnih stanica pomaže u obnavljanju sposobnosti koštane srži da proizvodi nove krvne stanice. U nekim slučajevima terapija praćena nadomještanjem matičnih stanica liječi rak.

Transplantacija je često "plan B"

- Liječenje zloćudne bolesti krvi i krvnih tkiva obično započinje kemoterapijom, ili kemoterapija u kombinaciji s radioterapijom. Postoje zlatni standardi liječenja malignih bolesti kojih se stručnjaci drže. Transplantacija matičnih stanica je skupa, rizična i obično se preporučuje kada kemoterapija ne uspije, ili je u sklopu liječenja osnovne bolesti. Međutim, neki centri u svijetu za rak kao prvo liječenje pokušavaju presaditi matične stanice.

Odakle dolaze matične stanice?

- Matične stanice mogu doći s nekoliko mjesta. Transplantacija koštane srži zamjenjuje oboljelu srž bez zloćudnih stanica.
- Transplantacija perifernih matičnih stanica koristi matične stanice prikupljene iz krvotoka.
- Transplantacije mogu uključivati vlastite stanice pacijenta (autologne) ili stanice davatelja-srodnika ili ne srodnog davatelja (alogene)

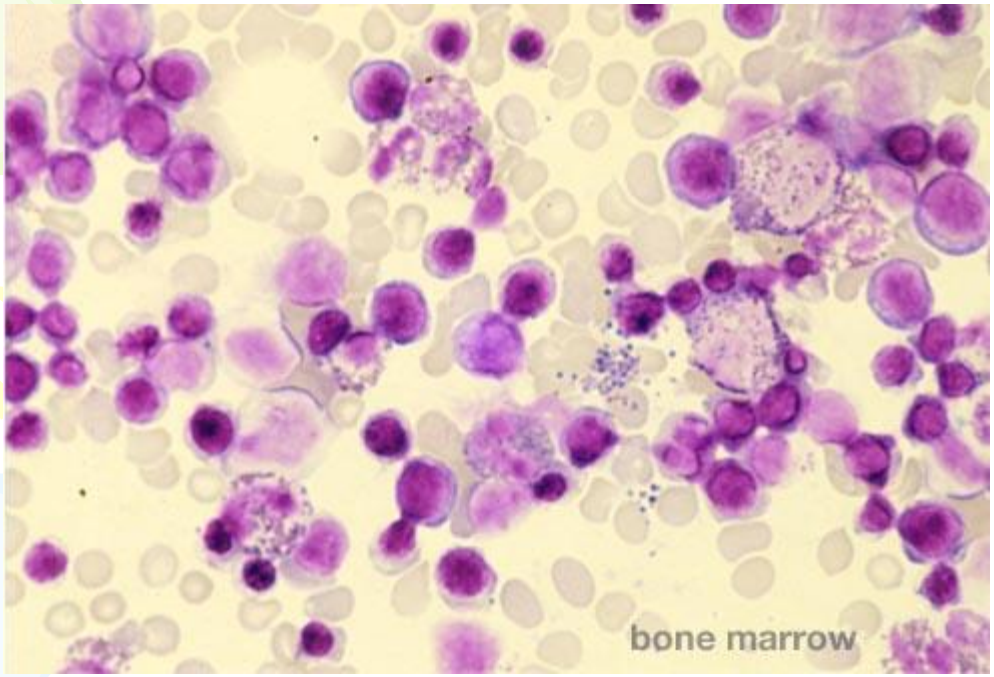


Što je s krvlju iz pupkovine?

Matične stanice također mogu poticati iz novorođene krvi iz pupkovine. Neke obitelji spremaju krv iz pupkovine u slučaju potrebe u budućnosti (brata ili sestre). Obitelji mogu davati krv iz pupkovine za javnu upotrebu. Donirana krv iz pupkovine postala je dobar izbor za pacijente koji ne maju davatelja u vlastitoj obitelji.

Pronalaženje podudarnosti

Neki pacijenti mogu donirati vlastite matične stanice. Ostali moraju ovisiti o donatorima rodbine ili stranaca. Važno je pronaći HLA srodnog/nesrodnog davatelja. Mogu biti problemi ako nove stanice napadaju stanice pacijenta ili imunološki sustav pacijenta napada stanice donora.

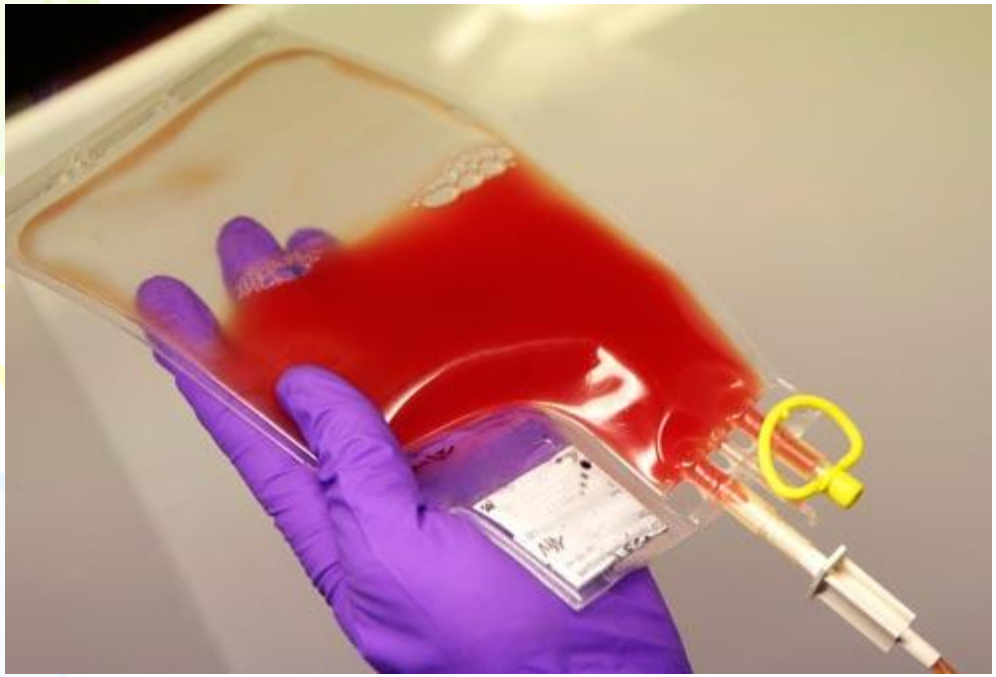


Prikupljanje matičnih stanica

Prikupljanje koštane srži zahtijeva da se darivatelj anestezira, a zatim pomoću posebne igle za izvlačenje srži iz kosti kuka. To traje 1-2 sata u operacijskoj sali.

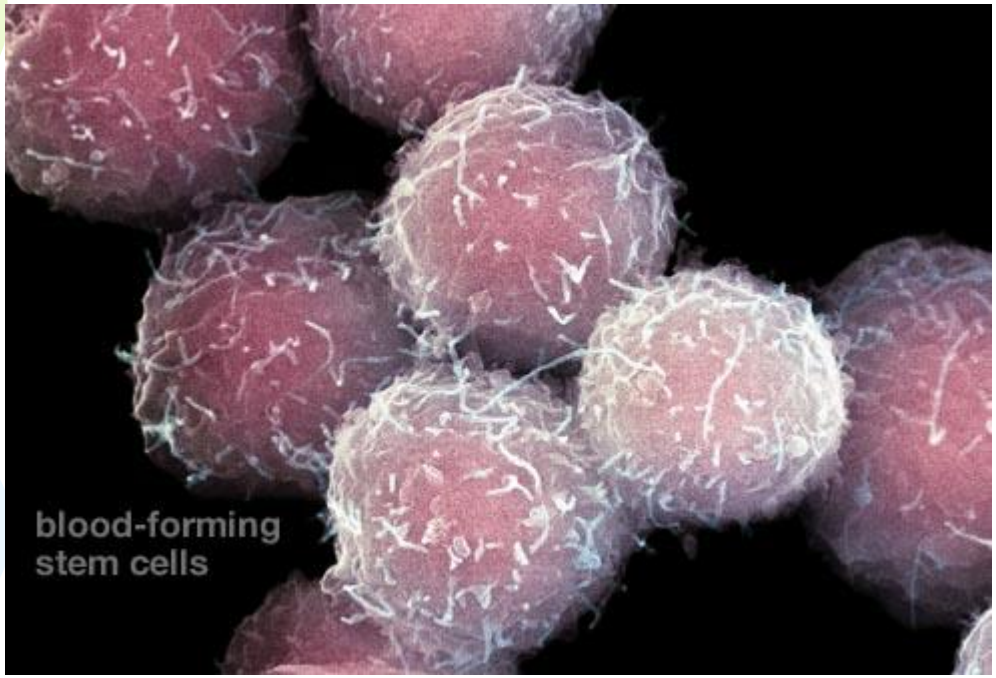
Nekoliko dana prije doniranja matičnih stanica periferne krvi, donatori uzimaju posebne injekcije lijeka kako bi povećali razinu matičnih stanica u krvotoku. Tada se donor poveže sa strojem koji filtrira matične stanice iz krvi darivatelja i vraća ostatak.

No danas je sve češće radi prikupljanje iz periferne krvi kako bi se izbjegle moguće komplikacije za darivatelja.



Složena postavka, jednostavan postupak

Priprema za transplantaciju matičnih stanica može biti teška - s mnogim medicinskim testovima, pokušajem pronalaska odgovarajućeg davatelja i trajnom kemoterapijom i zračenjem prije transplantacije. No stvarna je transplantacija iznenađujuće jednostavna. Liječnici kroz infuziju vraćaju stanice u krvotok, pacijent je budan. Uglavnom postupak teče bez komplikacja .



Čekajući da matične stanice „preuuzmu aktivnost"
Nakon transplantacije, pacijenti provode dva do šest tjedana u bolnici čekajući da nove matične stanice počnu stvarati krvne stanice. Za to vrijeme broj krvnih stanica je nizak. Pacijenti se pomno prate i mogu dobiti doze antibakterijskih, protugljivičnih i antivirusnih lijekova kako bi spriječili po život opasne infekcije.

Oporavak od transplantacije matičnih stanica

Nakon napuštanja bolnice, pacijenti s transplantacijom mogu se suočiti s mjesecima dnevnih ili tjednih pregleda. Mogu imati mnoge pretrage, uključujući krvne pretrage, rendgenske snimke prsnog koša i testove koštane srži. Tijekom ovog perioda mogu imati česte transfuzije krvnih pripravaka i uzimati antibiotike. Mogu imati redovite medicinske posjete čak godinu dana, sve dok se imunološki sustav ne oporavi.

Godine praćenja nakon transplantacije

Transplantacije spašavaju mnoge živote. Međutim, mnogi preživjeli suočavaju se s izazovima godinama kasnije. Problemi su često povezani s procesom koji vodi do transplantacije ili lijekovima koji se koriste tijekom transplantacije. To uključuje oštećenje organa, promjene hormona, neplodnost, neurološke učinke i druge karcinome. Nastavlja se istraživanje načina kako smanjiti te rizike i poboljšati kvalitetu života preživjelih zloćdnih bolesti krvi.