

# Kiedy w Poznaniu ruszą przeszczepy płuc?

Rozmawiała Maria Bielicka 2008-03-20, ostatnia aktualizacja 2008-03-20 19:56

## **Jesteśmy gotowi - deklaruje prof. Wojciech Dyszkiewicz, szef kliniki torakochirurgii w Wielkopolskim Centrum Chorób Płuc i Gruźlicy**

W ostatnich miesiącach pisaliśmy w "Gazecie" o planach utworzenia w Poznaniu ośrodka przeszczepiania serc. Na podstawie informacji z Ministerstwa Zdrowia napisaliśmy nawet, że od tego roku klinika będzie miała akredytację na robienie takich operacji. Potem jednak resort wycofał się z tych obietnic. W wyjaśnianie nieporozumienia włączył się poznański poseł PO Dariusz Lipiński, który napisał w tej sprawie interpelację i poprosił ministerstwo o wyjaśnienia. W odpowiedzi otrzymał pismo, z którego wynika, że poznański ośrodek ma najpierw wdrożyć program przeszczepiania płuc, a dopiero potem dostanie zgodę na przeszczepianie serc. "W zgodnej opinii wielu konsultantów wdrażanie dwóch dużych programów transplantacyjnych równocześnie jest pod wieloma względami zbyt ryzykowne (...)" - czytamy w piśmie wiceministra Andrzeja Włodarczyka.

Rozmowa ze specjalistą

Maria Bielicka: Od kiedy poznański ośrodek ma zgodę na przeszczepianie płuc?

Prof. Wojciech Dyszkiewicz, szef kliniki torakochirurgii: - Od mniej więcej półtora roku, podobnie jak ośrodki w Szczecinie i w Warszawie. Ale przygotowania do tych zabiegów rozpoczęliśmy już cztery lata temu.

Dlaczego więc wciąż jedynym ośrodkiem, który robi przeszczepy, jest klinika w Zabrze?

- My też jesteśmy gotowi: mamy wyszkolonych specjalistów i mamy w pełni wyposażony blok operacyjny.

Jaki jest więc problem, by program uruchomić?

- Pierwszy i najważniejszy to brak dawców i zbyt mało przygotowanych do przeszczepu chorych. Kłopot z pozyskaniem organu od dawcy związany jest z tym, że płuco bardzo łatwo się infekuje i wówczas nie nadaje się już do transplantacji. Z kolei problem z biorcami polega na tym, że bardzo trudno uchwycić moment, kiedy przeszczep należy zrobić. Powinno się zrobić transplantację na takim etapie choroby, że pacjent - z medycznego punktu widzenia - nie ma szans na życie dłużej niż dwa lata. Równocześnie musi być jeszcze w na tyle dobrej kondycji, by taki zabieg w ogóle przetrwać. Niełatwo więc podjąć bądź co bądź ryzykowną decyzję o przeszczepie. A stan chorego może pogorszyć się bardzo gwałtownie.

Jeśli do tego dodamy, że między dawcą a biorcą musi być zgodność tkankowa i mniej więcej taka sama wielkość płuc, ma pani odpowiedź na swoje pytanie.

Ilu w tej chwili chorych czeka na "nowe" płuco?

- W całej Polsce kilkudziesięciu, a w Wielkopolsce - w tej chwili siedmiu.

Czy rzeczywiście przeszczep płuc to najtrudniejsza operacja transplantologiczna?

- Z chirurgicznego punktu widzenia najtrudniejsze jest przeszczepianie trzustki. Płuca są na drugim miejscu.

Jakie są rokowania po przeszczepie?

- Tu również napotykamy na spore trudności. Płuco - również po przeszczepie - szybko się infekuje, bo jako jedyny organ ma stały kontakt ze światem zewnętrznym. Wówczas łatwo dochodzi do zakażenia. Teoretycznie zapobiegać ma temu aktywny układ immunologiczny. Dla chorych po przeszczepie oznacza to jednak konieczność przyjmowania silnych leków immunosupresyjnych, zapobiegających odrzuceniu narządu. A to oczywiście jeszcze zwiększa ryzyko zakażenia.

Chorym po transplantacji, którzy przetrwają pierwsze miesiące, grozi jeszcze jedno niebezpieczeństwo: zwężanie oskrzelików, które też znacznie obniża wydolność płuc i może zlikwidować cały efekt przeszczepu.

Czy rzeczywiście nie da się wdrażać jednocześnie programu przeszczepiania płuc i serca?

- To dwa zupełnie inne programy, choć w pewnym momencie spotykają się we wspólnym punkcie. Dzieje się tak wtedy, gdy chory musi mieć przeszczepione równocześnie płuco i serce.

Jestem przekonany, że Poznań dostanie zgodę również na transplantacje serc. Trudno mi jednak powiedzieć, kiedy to nastąpi - mam nadzieję, że już w przyszłym roku. Na razie będziemy starali się dostosować do wymogów, które stawia Ministerstwo Zdrowia i Polska Rada Transplantologiczna.

Rada i ministerstwo chcą efektu w postaci przeszczepu płuc. Co będzie sygnałem do pierwszej takiej operacji?

- Ruch w tej sprawie należy teraz od koordynatora Poltransplantu, który poinformuje nas o tzw. wielonarządowym pobraniu narządów od zmarłego. Jeśli jego płuca będą odpowiednie dla któregoś z biorców, zrobimy przeszczep.

Rozmawiała Maria Bielicka