

INFORMATOR DLA DAWCY KOMÓREK KRWIOTWÓRCZYCH/SZPIKU

KWALIFIKOWANEGO DO PRZEKAZANIA KOMÓREK KRWIOTWÓRCZYCH I SZPIKU

Spis treści

O klinice	2
Na czym polega procedura transplantacyjna	2
Kto może zostać dawcą komórek krwiotwórczych?.....	2
Aby zostać Potencjalnym Dawcą Szpiku/Komórek Krwiotwórczych należy.....	2
Przed podjęciem decyzji, pamiętaj że	3
Jakie czynniki dyskwalifikują dawcę?	4
Kwalifikacja dawcy.....	4
Antygeny zgodności tkankowej.....	5
Jak wygląda procedura pobrania komórek krwiotwórczych do transplantacji?	5
Pobranie komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej.....	5
Pobieranie szpiku z talerza kości biodrowej	6
Jakie mogą być skutki zdrowotne pobrania komórek krwiotwórczych?.....	6
Postępowanie z materiałem biologicznym od dawcy.....	7
Często zadawane pytania.....	8
Słownik pojęć.....	9
Zespół Kliniki Hematologii i Transplantologii UCK.....	10
Kontakt	10
Więcej informacji.....	10

O klinice

Klinika Hematologii i Transplantologii jest jedynym w północnej Polsce ośrodkiem oferującym pełny zakres świadczeń w dziedzinie hematologii i transplantacji komórek krwiotwórczych. Mieści się w budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, przy ulicy Smoluchowskiego 17, 80-214 Gdańsk, V piętro.

Klinika prowadzi diagnostykę i leczenie wszystkich schorzeń układu krwiotwórczego oraz jest aktywnym ośrodkiem transplantacyjnym, akredytowanym przez Ministerstwo Zdrowia i Europejską Grupę ds. Przeszczepiania Krwi i Szpiku. Ośrodek zapewnia kompleksową i ciągłą opiekę hematologiczną w ramach stacjonarnych oddziałów szpitalnych, oddziału dziennego i poradni przyklinicznych. Poza działalnością leczniczą, w klinice prowadzone są liczne projekty naukowe i badawcze oraz szeroka działalność edukacyjna. Klinika jest aktywnym członkiem polskich i europejskich grup roboczych.

Na czym polega procedura transplantacyjna?

Transplantacja szpiku kostnego to powszechnie przyjęta, zwyczajowa nazwa dla przeszczepiania komórek macierzystych układu krwiotwórczego. Znacznikiem tych komórek jest obecność na powierzchni cząstki CD34. Mają one zdolność odtworzenia całego szpiku kostnego. Komórki macierzyste są pozyskiwane z różnych źródeł. Na początku rozwoju transplantacji sądzono, że można je pobrać jedynie ze szpiku - stąd nazwa transplantacja szpiku. W toku dalszych badań okazało się, że komórki macierzyste można pozyskać również z krwi obwodowej (w większej liczbie po wcześniejszym zastosowaniu leków) i krwi pępowinowej. Dlatego czasem można usłyszeć, że została wykonana transplantacja komórek macierzystych układu krwiotwórczego (lub krócej: komórek układu krwiotwórczego) z krwi obwodowej lub z krwi pępowinowej. Tak naprawdę nazwa „transplantacja komórek układu krwiotwórczego” najlepiej oddaje proces przeszczepienia, ponieważ oprócz komórek macierzystych przeszczepiamy szereg innych komórek, takich jak limfocyty, które odgrywają niezwykle istotną rolę w przebiegu transplantacji.

Nie tylko źródło komórek macierzystych (szpik kostny, krew obwodowa, krew pępowinowa) jest istotne. Ważne jest również od jakiego dawcy pochodzą komórki. Jeżeli od samego chorego - mówimy o tzw. autologicznej transplantacji (w tym przypadku najczęściej komórek krwiotwórczych pozyskanych z krwi obwodowej), jeżeli od innej osoby - mówimy o transplantacji alogenicznej.

Kto może zostać dawcą komórek krwiotwórczych?

Dawcą może być w pełni zgodny członek rodziny (rodzony brat lub siostra) lub w pełni zgodna osoba niespokrewniona. Co to znaczy, że dawca jest w pełni zgodny? To znaczy, że jest zgodny w antygenach transplantacyjnych, tzw. antygenach zgodności tkankowej, które bada się pobierając próbkę krwi. Od niedawna wykonuje się również transplantacje od zgodnych tylko w połowie członków rodziny - są to transplantacje haploidentyczne.

Aby zostać Potencjalnym Dawcą Szpiku/Komórek Krwiotwórczych należy

1. Zgłosić się do naszego Punktu pobrań, który zlokalizowany jest w: Gdańsku, ul. Smoluchowskiego 17, budynek Centrum Medycyny Nieinwazyjnej (Punkt Pobrań).
2. Dokładnie wypełnić **Kartę Ewidencyjną** do pobrania na stronie z niezbędnymi danymi osobowymi. [Karta ewidencyjna potencjalnego dawcy szpiku.doc](#)

3. Dokładnie wypełnić „Ankietę Stanu Zdrowia Potencjalnego Dawcy Szpiku”, którą można też wypełnić przed wizytą. [Ankieta zdrowotna dawcy.doc](#) Nie zapomnij o podpisaniu się w wyznaczonym miejscu na obydwu dokumentach i wpisaniu nr PESEL.
4. W punkcie pobrań zostanie pobrane ok 3 ml krwi do oznaczenia antygenów HLA.

Dane zamieszczone w Karcie Ewidencyjnej umożliwiają skontaktowanie się Rejestru z Twoją osobą. Zadbaj, by były czytelne. W miarę możliwości podaj więcej niż jeden telefon kontaktowy.

Do punktu pobrań możesz się zgłosić:

Pn – Pt 6:15 – 14:00 Sobota: 07:30 – 12:00

Do pobrania krwi **nie trzeba być na czczo!**

Nie jest wymagane żadne specjalne przygotowanie!

Potencjalni Dawcy Szpiku **obsługiwani będą poza kolejnością!**

Przed podjęciem decyzji pamiętaj, że:

1. Komórki krwiotwórcze mogą zostać pobrane tylko i wyłącznie dla konkretnego pacjenta, który ma bardzo podobne antygeny zgodności tkankowej jak Ty. Może się tak zdarzyć, że nie oddasz ich nigdy, ale możesz być poproszony o ich oddanie kilkakrotnie. Wszystko będzie zależać od tego, jaki jest układ antygenów pacjentów poszukujących dawców szpiku.
2. Oddanie komórek krwiotwórczych jest honorowe i bezpłatne.
3. Aby zapewnić najwyższy stopień zgodności dawcy z potrzebującym chorym, zanim dojdzie do pobrania komórek krwiotwórczych wykonuje się badania typowania potwierdzającego, które wymagają zgłoszenia się na pobranie krwi (Punkt Pobrań w Gdańsku, ul. Smoluchowskiego 17, budynek Centrum Medycyny Nieinwazyjnej (CMN) parter, za rejestracją w lewo).
4. Oddanie komórek krwiotwórczych odbywa się anonimowo co oznacza zachowanie w tajemnicy danych zarówno dawcy jak i biorcy.
5. Zatajenie przez dawcę przebytych chorób lub innych czynników ryzyka może spowodować wystąpienie u biorcy poważnych powikłań, wpływających na jego zdrowie lub życie.
6. Po wpisaniu do Centralnego Rejestru Niespokrewnionych Potencjalnych Dawców Szpiku i Krwi Pępowinowej kandydat na dawcę w każdej chwili ma możliwość wycofania swojej zgody na oddanie komórek krwiotwórczych. Jednakże decydując się na taki krok po rozpoczęciu przygotowania biorcy do transplantacji, naraża życie pacjenta.
7. Informację o zmianie danych osobowych lub kontaktowych, zgłoszonych w dniu rejestracji, należy jak najszybciej przekazać do Ośrodka Dawców Szpiku Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku. Dane można zmienić dzwoniąc pod numer telefonu 058 584 43 72 (pon-pt 8:00 15:00) lub wysyłając wypełniony formularz [Deklaracja zmiany danych osobowych.doc](#)

na adres pocztowy:

GDAŃSKI OŚRODEK DAWCÓW SZPIKU, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne

ul. Smoluchowskiego 17, BUDYNEK CMN, Sekretariat laboratorium, 80-214 Gdańsk

lub adres mailowy: dawcaszpiku@uck.gda.pl

Jakie czynniki dyskwalifikują dawcę?

Do czynników dyskwalifikujących kandydata na dawcę należą:

- 1. Ciężkie choroby o charakterze przewlekłym lub nawracającym dotyczące różnych układów:**
 - a.** choroby układu krążenia - np. przebyty zawał serca
 - b.** choroby układu oddechowego – np. astma (czynna, częste zaostrzenia, zła kontrola)
 - c.** choroby neurologiczne- np. padaczka, udar, zapalenie opon mózgowych
 - d.** choroby przewodu pokarmowego - np. ciężkie choroby wątroby (marskość), wrzodziejące zapalenie jelita (colitis ulcerosa), choroba Leśniowskiego-Crohna
 - e.** choroby skóry np. łuszczyca uogólniona.
- 2.** Czynna choroba nowotworowa lub choroba nowotworowa w wywiadzie.
- 3.** Choroba Creutzfeldta-Jacoba.
- 4.** Czynna przewlekła uogólniona choroba autoimmunologiczna.
- 5.** Przebycie zabiegu z zastosowaniem przeszczepu (z wyłączeniem autoprzeszczepów).
- 6.** Cukrzyca (z wyłączeniem cukrzycy ciężarnych).
- 7.** Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem środków o działaniu psychoaktywnym.
- 8.** Jaskra, odklejanie siatkówki.
- 9.** Postać przewlekła boreliozy.
- 10.** Wywiad, objawy kliniczne lub wyniki badań laboratoryjnych wskazujące na zakażenie:
 - a.** wirusem HIV wywołującym AIDS,
 - b.** wirusem HBV lub HCV wywołującymi ostre i przewlekłe zapalenia wątroby,
 - c.** wirusem HTLV I/II mającym wpływ na układu krwiotwórczy i odpornościowy.
 (Przebyta żółtaczką o nieznanym przyczynie wymaga przeanalizowania dokumentacji medycznej lub badań w kierunku wirusów wywołujących zapalenia wątroby.)
- 11.** Uzależnienie od alkoholu, narkotyków bądź innych środków psychoaktywnych.
- 12.** Waga znacznie poniżej 50 kg lub otyłość olbrzymia (BMI >40)

Kwalifikacja dawcy

Aby zostać dawcą dla danego biorcy zostaniesz zakwalifikowany do tej procedury przez Komisję Kwalifikacyjną w Klinice Hematologii i Transplantologii. Jeżeli kwalifikacja będzie pozytywna, otrzymasz do wypełnienia ankietę kwalifikacyjną i zdrowotną. Na zaplanowanej wizycie lekarskiej, lekarz przeprowadzi z Tobą wywiad zdrowotny – zostaniesz zapytany o takie rzeczy jak: choroby przewlekłe, przebyte operacje, leki stosowane na stałe, przetoczenia krwi, przebyte cięższe, alergie, stosowanie używek, wykonywany zawód, podróże do krajów tropikalnych, aktualne szczepienia oraz kontakt z potencjalnymi czynnikami zakaźnymi. Następnie lekarz przeprowadzi podstawowe badanie lekarskie – pomiar parametrów życiowych, osłuchiwanie serca i płuc stetoskopem, badanie palpacyjne jamy brzusznej, ocena skóry i błon śluzowych jamy ustnej. Na koniec lekarz wyda skierowania na badania laboratoryjne – morfologia krwi obwodowej, badania biochemiczne, hormonalne, badania wirusologiczne – celem laboratoryjnej oceny wydolności narządów i kontaktu z czynnikami zakaźnymi. Lekarz wyznaczy termin kolejnej wizyty celem podsumowania

przeprowadzonych badań, odpowie na pytania związane z procedurą oraz wyznaczy termin donacji komórek krwiotwórczych, jeżeli nie będzie do tego przeciwwskazań.

Antygeny zgodności tkankowej

O tym, czy komórki krwiotwórcze dawcy będą się nadawały dla konkretnego biorcy decydują białka, które występują na powierzchni komórek (HLA- antygeny zgodności tkankowej). Można je porównać do linii papilarnych, tworzących swoisty układ - kod właściwy poszczególnym osobom. Nie ma dwóch osób o takim samym układzie antygenów HLA, ale pewne elementy kodu powtarzają się, dzięki czemu komórki krwiotwórcze niespokrewnionego dawcy mogą „pasować” do biorcy i uratować mu życie. Na znalezienie odpowiedniego, tj. zgodnego pod względem HLA dawcy niespokrewnionego wpływa częstość występowania HLA w określonej populacji. Dlatego łatwiej znaleźć dawcę w takim samym obszarze etnicznym - np. dla Polaka w Polsce.

Jak wygląda procedura pobrania komórek krwiotwórczych do transplantacji?

W przypadku akceptacji dawcy (potwierdzenia się zgodności antygenów HLA dawcy i chorego), dawca zostaje poinformowany o konieczności zgłoszenia się do ośrodka transplantacyjnego najbliższego miejscu zamieszkania dawcy. Po wykonaniu końcowych badań potwierdzających dobry stan zdrowia i wykluczeniu nosicielstwa wirusów potencjalny dawca zostanie poproszony o wyrażenie zgody na pobranie komórek krwiotwórczych do przeszczepienia.

Wykorzystywane są tu dwa sposoby uzyskania tych komórek: **ze szpiku i z krwi obwodowej**. Wybór metody w konkretnym przypadku zależy od celu wykonania zabiegu oraz od woli dawcy. Jeżeli wskazaniem do wykonania zabiegu przeszczepienia jest choroba nienowotworowa, to wtedy na ogół preferuje się pobranie szpiku. Jeżeli zaś wskazaniem jest choroba nowotworowa, zwłaszcza częściowo oporna na leczenie, to wtedy preferuje się pobranie komórek z krwi obwodowej. Dawca przed pobraniem zostanie poinformowany o tym, czy istnieje w tej sprawie życzenie ze strony ośrodka transplantacyjnego. Jego życzenie będzie jednak nadrzędne i jeśli zgodzi się wyłącznie na pobranie szpiku (lub odwrotnie komórek z krwi obwodowej), to będzie musiało zostać to uhonorowane.

Pobranie komórek krwiotwórczych zawsze poprzedza spotkanie informacyjne z lekarzem pobierającym te komórki. Podczas spotkania potencjalny dawca uzyskuje szczegółowe informacje o technice pobierania, ewentualnych skutkach ubocznych pobrania i korzyściach dla biorcy. Jest to także ostateczny moment na podjęcie końcowych decyzji odnośnie oddania szpiku do przeszczepienia dla określonego biorcy, gdyż biorca od tej chwili zostanie przygotowany do przyjęcia przeszczepu alogenicznych komórek krwiotwórczych silnie działającymi lekami cytostatycznymi w niektórych przypadkach także napromienieniem na całe ciało. Wycofanie zgody dawcy w tym okresie może grozić choremu nawet śmiercią.

Pobranie komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej

Zabieg ten jest wykonywany po wcześniejszym podaniu dawcy przez 4-6 kolejnych dni leku mobilizującego komórki krwiotwórcze ze szpiku do krwi obwodowej. Kolejnym etapem jest pobranie komórek krwiotwórczych podczas zabiegu aferezy. Przed zabiegiem zostaną od dawcy pobrane próbki krwi do badań laboratoryjnych, aby ocenić podstawowe parametry biochemiczne oraz ilość zmobilizowanych komórek CD34. Sam zabieg nie wymaga znieczulenia ogólnego i jest bezpieczny dla dawcy. Zabieg trwa w

sposób ciągły przez 3-4 godziny. Podczas zabiegu nad dawcą sprawuje opiekę wyznaczony lekarz prowadzący oraz personel pracowni aferezy. Zabieg ten z technicznego punktu widzenia jest identyczny jak powszechnie wykonywane od wielu lat pobieranie płytek krwi w stacjach krwiodawstwa. Przeważnie, celem uzyskania odpowiedniej liczby komórek krwiotwórczych, niezbędne jest wykonanie od 1 do 2 zabiegów – nie ma konieczności, aby dawca zostawał w szpitalu. Po zabiegu, zebrane komórki zostaną transportowane do Banku Tkanek i Komórek celem przeprowadzenia oceny ilości komórek, badań mikrobiologicznych i w końcu ich krioprezerwacji - czyli przechowywania w parach ciekłego azotu - do czasu, kiedy biorca będzie przygotowany na ich przyjęcie. W niektórych przypadkach, kiedy biorca jest już gotowy na przyjęcie komórek w czasie donacji, uzyskane komórki krwiotwórcze nie są zamrażane, tylko po ocenie laboratoryjnej bezpośrednio przekazywane do Oddziału Transplantacyjnego.

Pobieranie szpiku z talerza kości biodrowej

Jeśli dawca zdecyduje się na tą procedurę pobrania szpiku, jest on przyjmowany do Kliniki, która znajduje się jak najbliżej miejsca jego zamieszkania - z reguły dzień wcześniej lub w dniu pobrania. Opiekę nad dawcą podczas pobytu w szpitalu sprawuje wyznaczony lekarz prowadzący.

Pobieranie szpiku wykonuje się w znieczuleniu ogólnym lub zewnątrzoponowym aspirując szpik strzykawkami przez igły wklute do kołców biodrowych tylnych. Zwykle są to dwa wkłucia przez skórę (niekiedy połączone z jej niewielkim nacięciem długości około 5 mm) i wielokrotne nakłucia kości. Zwykle podczas zabiegu średnio pobiera się 1000 ml krwi szpikowej, lecz całkowita jego objętość uzależniona jest za każdym razem od indywidualnej sytuacji klinicznej i związana jest głównie z masą biorcy, jak również masą dawcy i liczbą komórek w pobranym szpiku. Pobranie szpiku wraz ze znieczuleniem trwa zwykle 60-90 minut, a sam szpik pobierany jest do specjalnego zbiornika z płynem konserwującym, a następnie jest filtrowany i podany dalszej obróbce w przypadku zajścia takiej potrzeby. Należy mieć na uwadze, że w następstwie znieczulenia ogólnego mogą wystąpić (lecz nie u wszystkich) niepożądane objawy takie, jak: nudności, wymioty i ból głowy. Następnego dnia po zabiegu dawca zwalniany jest do domu. Po pobraniu, szpik dostarczany jest bezpośrednio do Kliniki Transplantacyjnej przez specjalnego kuriera i podawany pacjentowi drogą kroplówki. W tym wypadku, szpik nigdy nie jest poddawany krioprezerwacji, a więc termin pobrania zawsze musi być zsynchronizowany z przygotowaniem pacjenta do transplantacji.

Jakie mogą być skutki zdrowotne pobrania komórek krwiotwórczych?

Zarówno przy pobieraniu komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej jak i pobieraniu ze szpiku mogą wystąpić nieznaczne objawy niepożądane. Przy pobraniu szpiku z talerza kości biodrowej jest to najczęściej ból i obrzęk lub tklivość w miejscu nakłucia oraz skutki niepożądane znieczulenia ogólnego tj. wymioty, nudności, bóle i zwroty głowy a czasem ból gardła spowodowany założeniem rurki intubacyjnej. Objawy związane ze znieczuleniem ogólnym najczęściej szybko ustępują, a szpik w pełni regeneruje się w ciągu 2-3 tygodni.

Natomiast objawy niepożądane, przy pobieraniu komórek z krwi obwodowej są najczęściej związane z podawanymi czynnikami wzrostu. Zazwyczaj są to bóle kości, mięśni, osłabienie, inaczej mówiąc objawy grypopodobne związane z przenikaniem komórek krwiotwórczych do krwi obwodowej. Niekiedy w miejscu wstrzyknięcia czynnika wzrostu może wystąpić odczyn zapalny lub zasinienie.

Po pobraniu

Po procedurze donacji komórek krwiotwórczych, zarówno z krwi obwodowej lub szpiku, przewiduje się, że wyniki badań laboratoryjnych ulegną normalizacji w przeciągu kilku tygodni. Do tego czasu nie jest wskazane wykonywanie zabiegów medycznych. Dawcy przysługuje zwolnienie lekarskie do 14 dni po procedurze donacji lub dłużej w zależności od stanu klinicznego dawcy. Zazwyczaj wyznaczana jest jednorazowa wizyta kontrolna w przyklinicznej poradni w ośrodku pobierającym, po upływie około miesiąca od donacji. Każdy dawca otrzymuje kartę informacyjną przy wypisie ze szpitala, w której, między innymi, podane są informacje kontaktowe do personelu Kliniki. Karta informacyjna stanowi dokumentację medyczną, która powinna być przedstawiona każdorazowo w przypadku konieczności hospitalizacji w przyszłości. Następnie dawca wraca pod opiekę lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

W przypadku gdy z jakiegoś powodu nie dojdzie do przetoczenia oddanego przez dawcę materiału przeszczepowego biorcy, oddane komórki ulegają utylizacji. W nielicznych przypadkach stan kliniczny biorcy wymaga dodatkowego przetoczenia limfocytów dawcy po procedurze przeszczepienia komórek krwiotwórczych lub – bardzo rzadko - wykonania drugiej transplantacji. Zazwyczaj podczas pierwszej donacji uzyskuje się wystarczającą liczbę komórek, aby zabezpieczyć również dodatkowy materiał na wypadek zaistnienia takiej sytuacji. Niekiedy jednak ośrodek pobierający kontaktuje się ponownie z dawcą celem zapytania o możliwość ponownej donacji. Donacja jedynie limfocytów dla dawcy nie wymaga przygotowania biorcy. Donacja do ponownego przeszczepienia komórek krwiotwórczych odbywa się tak samo, jak za pierwszym razem.

Postępowanie z pobranym materiałem biologicznym od dawcy

Pobrano od dawcy w celu leczniczym materiał biologiczny wraz ze związaną z nim dokumentacją zostanie przekazany do Banku Tkanek i Komórek (BTiK) współpracującego z Ośrodkiem Pobierającym. Ośrodkiem Pobierającym w Gdańsku jest Klinika Hematologii i Transplantologii, która realizuje procesy transplantacyjne.

Przekazany do BTiK pobrano w celu leczniczym materiał biologiczny od dawcy może:

- a) zostać w BTiK, w razie potrzeby poddany przetwarzaniu, w tym kontroli jakości i/lub przechowywaniu przez określony czas;
- b) być w BTiK zutyliczowany, jeżeli nie zostaną spełnione kryteria jakościowe albo jeżeli nastąpi zakończenie procesu leczniczego u biorcy;
- c) zostać przez BTiK dystrybuowany do ośrodka przeszczepiającego (tj. KHIT w Gdańsku) w celu wykonania procedur przeszczepienia u biorcy;
- d) zostać przez BTiK dystrybuowany do ośrodka stosującego
- e) zostać przez BTiK dystrybuowany do obiegu czyli przekazany do innego BTiK

Dokumentacja dawcy materiału biologicznego zostanie przekazana do BTiK. Dokumentacja ta jest związana z pobranym materiałem biologicznym, a są to m.in.:

- a) oryginały / poświadczane kopie wypełnionych i podpisanych formularzy ankiety medycznej / kwestionariusza zdrowotnego
- b) formularze świadomej zgody
- c) formularze protokołu pobrania
- d) wyniki wymaganych przez prawo badań laboratoryjnych, w szczególności wyników badań IDM) będzie przechowywana w BTiK przez 30 lat od momentu wydania (dystrybucji / dopuszczenia do obiegu) albo utylizacji materiału biologicznego przyjętego do BTiK;

W przypadku realizacji ewentualnych badań naukowych przeprowadzanych przez UCK, każdorazowo informuje się pacjenta i uzyskuje jego zgodę na prowadzenie takich badań

Często zadawane pytania:

Co będzie się działo z moimi komórkami krwiotwórczymi / szpikiem po pobraniu ?

Omówienie tego zagadnienia znajduje się w paragrafie „Po pobraniu” str. 7

Co się stanie z moimi komórkami krwiotwórczymi / szpikiem jeżeli nie zostaną podane dawcy?

Omówienie tego zagadnienia znajduje się w paragrafie „Po pobraniu” str. 7

Czy mogę zostać poproszony o ponowne przekazanie komórek krwiotwórczych jak przeszczep się nie uda u biorcy?

Omówienie tego zagadnienia znajduje się w paragrafie „Po pobraniu” str. 7

Jak długo będę w szpitalu po pobraniu komórek krwiotwórczych lub szpiku?

Omówienie tego zagadnienia znajduje się w paragrafie „Pobranie komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej” oraz „Pobranie szpiku z talerza kości biodrowej” str. 5 i 6

Kto będzie się mną opiekował po procedurze pobrania komórek krwiotwórczych / szpiku?

Omówienie tego zagadnienia znajduje się w paragrafie „Pobranie komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej” oraz „Pobranie szpiku z talerza kości biodrowej” str. 5 i 6

Czy będę miał wykonywane wizyty kontrolne i badania diagnostyczne?

Omówienie tego zagadnienia znajduje się w paragrafie „Po pobraniu” str. 7

Do kogo mam się zwrócić jak po wyjściu ze szpitala jak będę się czuł źle?

Omówienie tego zagadnienia znajduje się w paragrafie „Po pobraniu” str. 7

Kto będzie sprawował opiekę nade mną po hospitalizacji?

Omówienie tego zagadnienia znajduje się w paragrafie „Po pobraniu” str. 7

Czy o procedurze pobrania komórek krwiotwórczych / szpiku mam informować każdego lekarza u którego będę?

Omówienie tego zagadnienia znajduje się w paragrafie „Po pobraniu” str. 7

Jak długo muszę przekazywać informację lekarzowi u których będę korzystał ze świadczeń zdrowotnych?

Omówienie tego zagadnienia znajduje się w paragrafie „Po pobraniu” str. 7

W jakim czasie będę mógł mieć zabieg / operację po pobraniu komórek krwiotwórczych / szpiku?

Zazwyczaj do 2 tygodni po donacji normalizują się wyniki badań krwi. Nieco dłużej może to trwać po pobraniu szpiku. Po kontroli wyników krwi i przejściu pod opiekę lekarza rodzinnego można się poddać innym zabiegom.

Słownik pojęć

Antygeny – cząsteczki znajdujące się na powierzchni komórek, charakterystyczne dla każdego człowieka. Cząsteczki te uruchamiają szereg immunologiczny np. przez produkcję przeciwciał, które niszczą antygeny, przez co następuje odrzucenie przeszczepu.

BTiK – Bank Tkanek i Komórek

Dawca – żywy dawca lub zwłoki ludzkie, z którego pobierane są komórki, tkanki lub narządy.

Dawca autologiczny – oddaje komórki krwiotwórcze do wykorzystania dla siebie

Dawca spokrewniony (rodzinny) całkowicie zgodny– osoba z rodziny, zwykle rodzeństwo, całkowicie zgodne z HLA.

Dawca spokrewniony (rodzinny) haploidentyczny - osoba z rodziny, rodzeństwo, dziecko lub rodzic , częściowo zgodne z HLA.

Dawca małoletni dla rodzeństwa –niepełnoletnie rodzeństwo, całkowicie lub częściowo zgodne z HLA

Dawca niespokrewniony – osoba obca, ale posiada całkowitą zgodność HLA albo w bardzo dużym stopniu z biorcą. Tacy dawcy są dobierani z rejestrów dawców.

Dawstwo – przekazywanie komórek, tkanek lub narządów ludzkich przeznaczonych do zastosowania leczniczego u ludzi.

IDM (Infectious Disease Marker) – identyfikator choroby zakaźnej

KHiT – Klinika Hematologii i Transplantologii

Poltransplant – Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne Do Spraw Transplantacji m. in. nadzoruje krajową listę oczekujących na przeszczep, rejestruje dawców szpiku, monitoruje Centralny Rejestr Sprzeciwu, prowadzi statystyki przeszczepów (ilość dokonywanych operacji transplantacyjnych).

Przeciwciała – cząsteczki białkowe, które są produkowane przez układ odpornościowy w odpowiedzi na pojawienie się w organizmie antygenów (na przeszczepionych organach, ale też np. na wirusach).

Przeszczepienie – to proces mający na celu przywrócenie niektórych funkcji ciała ludzkiego przez przeniesienie komórki, tkanki lub narządu od dawcy do ciała biorcy.

Przeszczepienie alogeniczne – przeniesienie tkanek, narządów z innego organizmu tego samego gatunku (np. z jednego człowieka na drugiego człowieka).

Przeszczepienie autologiczne – przeniesienie tkanek, narządów w obrębie tego samego organizmu (ten sam człowiek). Ma to miejsce np. w leczeniu białaczki, kiedy pobierany jest szpik od pacjenta, który jest poddawany chemioterapii, aby po niej wszczepić mu jego własny szpik.

Szpik kostny – miękka, silnie ukrwiona, mająca gąbczastą konsystencję tkanka znajdująca się wewnątrz jam szpikowych kości długich oraz znajdująca się w małych jamkach w obrębie istoty gąbczastej kości. Masa całego szpiku u osoby dorosłej wynosi około 2,5 kg.

Tkanka – zespół komórek o wyspecjalizowanych funkcjach powiązanych ze sobą substancją międzykomórkową

Komórka krwiotwórcza – bardzo młoda komórka, z której odtwarzane są komórki krwi

Transplantacja – zabieg przeniesienia komórek, narządów lub tkanek z organizmu dawcy do organizmu biorcy. W szczególnych przypadkach biorcą i dawcą może być ten sam organizm (autotransplantacja).

Zgodność tkankowa – tolerancja pomiędzy układem antygenów komórek dawcy i biorcy przeszczepu.

Zespół Kliniki Hematologii i Transplantologii UCK

Skład zespołu Kliniki tworzony jest przez wykwalifikowany personel medyczny i niemedyczny. Szczegóły można znaleźć na stronie <https://uck.pl/jednostki-szpitala/klinika-dla-doroslych/klinika-hematologii-i-transplantologii.html>

- prof. dr hab. n. med. Jan Maciej Zaucha: Ordynator Kliniki kontakt przez sekretariat Kliniki: hematologia@uck.gda.pl tel. 58 584 43-40/30 lub mailowy: jzaucha@uck.gda.pl ;
- dr hab. n. med. Maria Bieniaszewska: koordynator oddziału transplantacyjnego, kierownik Banku Tkanek i Komórek kontakt mailowy: mbieniaszewska@uck.gda.pl lub przez sekretariat Kliniki: hematologia@uck.gda.pl; tel.58 584 43-40/30
- dr n. med. Witold Prejzner: koordynator oddziału intensywnej opieki hematologicznej - kontakt mailowy: w.prejzner@uck.gda.pl lub przez sekretariat Kliniki: hematologia@uck.gda.pl; tel. 58 584 43-40/30

Zespół lekarski:

- dr hab. n.med. Agnieszka Piekarska – koordynator Poradni Transplantacji Szpiku
- dr n. med. Magdalena Dutka – koordynator Poradni Dawców Szpiku
- dr n. med. Alicja Sadowska-Klasa
- lekarz Patryk Sobieralski
- lekarz Agata Szymańska

Pozostały zespół:

- mgr Agnieszka Kopiczko- pielęgniarka koordynująca oddziału transplantacyjnego,
- mgr Dorota Zielińska- koordynator transplantacyjny, pielęgniarka edukacyjna
- mgr Patrycja Skowrońska- główny specjalista ds. jakości Banku Tkanek i Komórek

Kontakt

GDAŃSKI OŚRODEK DAWCÓW SZPIKU

ul. Smoluchowskiego 17

Budynek Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, I piętro

Poniedziałek – piątek 8:00 – 15:00

tel. 58 584 43 72

dawcaszpiku@uck.gda.pl

Więcej informacji

Więcej informacji odnośnie szpiku, jak zostać dawcą, Ośrodków Dawców Szpiku i Ośrodków Transplantacyjnych na stronie <https://www.szpik.info/>
<https://www.dkms.pl/>

<https://hematoonkologia.pl/>

<https://szpik.gumed.edu.pl/>