



Sajtóanyag

10 éves az Országos Vérellátó Szolgálat Szervkoordinációs Irodája

Budapest, 2017. március 21.

Az elmúlt évtizedekben a szervátültetés és a szervátültetési programok fejlődése révén jött létre a transzplantációs donor koordináció, ezáltal az egészségügy egyik legdinamikusabban változó területét hozva létre Magyarországon is. Az Országos Vérellátó Szolgálaton belül 10 éve működő Szervkoordinációs Iroda ma már több szintű koordinátori hálózatot működtet annak érdekében, hogy minél több életmentő szerv átültetése valósuljon meg a magyarországi kórházak és az Eurotransplant Nemzetközi Szervcsere Szervezet együttműködésében. A szervkivételi riadók szervezésén túl az Iroda feladatai sokrétűek, ezek közül kiemelendők mind a szakmai, mind pedig a lakossági tájékoztató programok, az Európai Unió szinten megvalósuló illetékes hatóságok hálózatában való részvétel, valamint a Nemzeti Szervdonációs Regiszter működtetése.

Az elmúlt 10 év számokban: 10 év alatt 1590 elhunyt donorból 4552 szervkivétel történt, amely 4006 szervátültetés lehetőségét adta, miközben 5440 új beteg került transzplantációs várólistára. Hazánk Eurotransplant csatlakozása óta 416 donorszervet kaptunk külföldről.

10 éves az Országos Vérellátó Szolgálat, Szervkoordinációs Iroda – Mihály Sándor

Az Országos Vérellátó Szolgálat feladatai 2007-ben bővültek szervdonáció és szervdonációhoz kapcsolódó szövetdonáció szervezésével összefüggő koordinációs tevékenységgel.

Egy új típusú feladatkörrel gazdagodott az intézet, így megkezdte működését a Szervkoordinációs Iroda, illetve azon belül egy országos hatáskörű transzplantációs donor koordinátori hálózat, amely az elmúlt 10 évben számos átalakításon ment keresztül, igazodva a jogszabályi előírásokhoz, illetve a szükségletekhez.

A Szervkoordinációs Iroda egy non-stop elérhető zöldszámon fogadja a potenciális szervdonorok jelentését valamennyi magyarországi kórházból. A hosszú szervezési idő alatt segítséget és támogatást biztosítunk a kórházak részére. Célunk, hogy minden transzplantációra alkalmas donorszerv a lehető legrövidebb időn belül eltávolításra kerüljön és eljusson a beültetést végző központokba. Egyre nagyobb hangsúlyt kap a donor és a szervek minőségi értékelése egy esetenként kb. 100 ember munkáját befolyásoló 24 órás szervezési folyamat során.

Magyarország Eurotransplant csatlakozása óta jelentősen bővült a koordinátorok feladata, hiszen minden magyar donorszervet fel kell ajánlani az Eurotransplant leideni központja felé, ahol a donorszervek központi elosztása történik. A csatlakozásnak köszönhetően ugyanakkor külföldi donorból is érkezik donorszerv felajánlás magyar beteg részére, amely szervek beültetése szintén a Szervkoordinációs Iroda szervezésével valósul meg.

Az országos koordinátorok feladata a központi szervezés a donorjelentéstől a szervkivételt követő szállítások befejezéséig, miközben szervkivételi koordinátorok látják el a helyi szervezési feladatokat a műtőben. A transzplantációs központokban klinikai centrum koordinátorok szervezik az átültetéseket. Jelenleg 18 kórházban dolgozik kórházi koordinátor a szervdonációs folyamat minőségének javítása érdekében.

Egy elhunyt donorból két vesét, májat, szívet, hasnyálmirigyet és tüdőt lehet eltávolítani transzplantációs céllal, amely több orvoscsoport bevonását igényli. Az Eurotransplant szabályai szerint a hasi szerveket (vese, máj, hasnyálmirigy) a helyi orvoscsoportok távolítják el, míg mellkasi szervek (szív, tüdő) kivételét azon centrumok orvosai végzik el, ahol a beültetés történik. Ha magyar

donorból külföldi beteg kap szív, vagy tüdő felajánlást, gondoskodni kell az orvoscsoportok szállításáról, illetve gyors szállításszervezést igényel, ha magyar beteg részére történik külföldi donorból szervkivétel. A szervdonációs koordinációban az idő a legnagyobb ellenség, hiszen az eltávolított donorszervet néhány órán belül kell transzplantálni, néha másik országban, ezért egyre gyakrabban légi úton történik az orvoscsoportok szállítása.

10 év alatt 1590 elhunyt donorból 4552 szervkivétel történt, amelynek eredményeként 4006 szervátültetés valósult meg, miközben 5440 új beteg került transzplantációs várólistára. Hazánk Eurotransplant csatlakozása óta 416 donorszervet kaptunk külföldről.

A Szervkoordinációs Iroda a szervkivételi riadók szervezése mellett szervdonációt ösztönző tevékenységet is végez.

Szervdonációs útmutatóval és kórházi koordinátorok megbízásával segítjük a donációs folyamat helyi szervezését. Központosítottuk a szervdonációkhoz kapcsolódó összes földi szállítási feladat ellátását. Aktívan részt vettünk Magyarország Eurotransplanthoz történő csatlakozásának jogszabályi és gyakorlati előkészítésében, és az OVSz kapta meg a felhatalmazást az előzetes együttműködésről szóló nemzetközi szervcsere szerződés megkötésére 2012. január 1-től, majd másfél éves tapasztalat után 2013. július 1-től hatályba lépett a teljes jogú tagságról szóló Eurotransplant megállapodás. Erre vonatkozó együttműködést alakítottunk ki a finanszírozóval (OEP, majd NEAK). A csatlakozás óta minden magyar transzplantációra szoruló beteg az Eurotransplant közösségi várólistára kerül fel, és központilag zajlik a donorszervek elosztása is, amelynek következtében jelentősen javult a betegek szervhez jutási esélye. Létrehoztuk és folyamatosan fejlesztjük a Nemzeti Szervdonációs Regisztert, amely az egész szervdonációs és transzplantációs folyamat során strukturált adatgyűjtésre, pontos nyomon követésre ad lehetőséget, miközben más regiszterekkel is kommunikál, ide értve az Eurotransplant szervereit is. A szervadományozáshoz kapcsolódó oktatási tevékenységet jogszabály alapján az OVSZ koordinálja az országban, amelyhez több továbbképzési programunk is kapcsolódik. Az OVSZ részt vesz az illetékes hatóságok hálózatában, és nemzeti szinten koordinálja a hálózat tevékenységeihez való hozzájárulást, nyilvántartást vezetünk a transzplantációs központok tevékenységeiről, amelyről évente jelentést készítünk, és azt honlapunkon is közzéteszük, figyelemmel kísérjük a szervriadók eredményességét és elemezzük a transzplantációk országos helyzetét. A központi várólistát az Országos Vérellátó Szolgálat Központja működteti azzal, hogy a transzplantációs várólista működtetéséhez egészségügyi ellátások szerinti Transzplantációs Bizottságok közreműködését vesszük igénybe. Átalakítottuk a várólista bizottságok tagjainak kinevezési rendjét és lehetőséget biztosítunk a bizottságok kétévenkénti megújítására, valamint a bizottságok működési támogatását arányosan átalakítottuk a várólistán megfordult betegek száma alapján. Az Eurotransplant várólistákra való felhelyezéssel jelentősen változott a Transzplantációs Bizottságok munkája, ezért létrehoztuk a Központi Várólista Irodát, amely támogatja a bizottságok tevékenységét.

Bevezető gondolatok – Prof. Dr. Perner Ferenc

A klinikai szervátültetés hazánkban 1962-ban kezdődött egy Szegeden végzett élődonorból történt veseátültetéssel. A törvényi feltételek több európai állammal ellentétben nálunk már rendelkezésre álltak. 1971-ben a SOTE I.sz. Sebészeti Klinikáján elkezdődött a felkészülés a szervezett veseátültetésre, a szervkivétel és beültetés sebészi technikája, állatkísérletek, érsebészeti gyakorlat, steril osztály kialakítása, és külföldi képzés formájában. Az immunológiai felkészülés részeként (OHVI: Petrányi, Hollán) kialakításra került az első szövettipizáló laboratórium, majd a várólista létrehozása 1973. októberben. Az első sikeres veseátültetés a SOTE I.sz. Sebészeti Klinikáján 1973. november 16-án történt.

Számos vizsgálómódszer (UH, MRI, CT) és technikai feltétel (mobiltelefon) hiányzott, minden szervezési feladatot a transzplantációs sebész csoport végezte el!

1975-ben megalakult az Intertranszplant 8 szocialista ország részvételével.

1997-ben az Európai Transzplantációs Társaság Kongresszusa Budapesten került megrendezésre, amelynek keretében 3 napos nemzetközi koordinációs tanfolyamon vettek részt magyar szakemberek spanyol szervezésben.

A hazai koordinációt kezdetben a transzplantációs munkacsoportok sebészei végezték. A Transzplantációs és Sebészeti Klinika 1994-es megnyitásakor már 3 koordinátori állást írtak ki orvosok részére, de később koordinátor képzést végzett diplomás ápolók vették át a feladatot. 2002-ig csak Budapesten dolgoznak önálló koordinátorok. 2007-ig több mint 5000 veseátültetés történt Magyarországon.

Donorjelentő Kórházak – Prof. Dr. Fülesdi Béla

Az intenzív ellátás során a mindennapokban számos olyan esettel is szembesülnünk kell, amikor a beteg állapota a legkorszerűbb kezelés ellenére is összeegyeztethetetlen az élettel. Leggyakrabban agyi érkatasztrófák, súlyos, elsősorban a koponyát, illetve az agyállományt érintő sérülések vezetnek oda, hogy az agy működése teljes mértékben és visszafordíthatatlanul megszűnik és a beteg az agyhalál állapotába kerül. Ezekben az esetekben – bár az aktuális beteg élete már nem tartható fenn – bizonyos szerveinek vérellátását az agytól függetlenül működő keringési rendszer még egy ideig fenntartja, így a szervek átültetés céljából felhasználhatók. Az intenzív osztályok feladata az is, hogy az ilyen, úgynevezett potenciális szervdonorokat felismerje, megfelelő szervtámogatásban részesítse és megteremtse a szervadományozás és átültetés feltételeit. Az elmúlt évtizedben az aneszteziológiai és intenzív terápiás szakma az OVSZ Szerkoordinációs Irodával szoros együttműködésben nagy energiát szentelt a potenciális donorok felismerésének, az agyhalál diagnosztikájának és a donor testek szervtámogató kezelésének szempontjait bemutató szakmai ismeretanyag minél szélesebb körben történő terjesztésének. Rendszeres képzőprogramjaink a szakmai ismeretanyag elmélyítésén kívül segítik a diagnosztikai tesztek alkalmazásához kapcsolódó gyakorlati ismeretek terjesztését és a hozzátartozókkal való megfelelő kommunikáció oktatását is. Külön figyelmet fordítunk arra is, hogy a társadalmi közvéleményben az agyhalállal kapcsolatos ismeretek minél szélesebb körben, közérthetően ismertetve legyenek és a szervátültetés társadalmi hasznossága elfogadottabb legyen. Ennek a komplex és szoros együttműködésnek tudható be, hogy az elmúlt évtizedben a megvalósult szervadományozások száma csaknem 20 %-al emelkedett, és a többszerv-donációk aránya meghaladja a 70%-ot. Közös feladatunk az elkövetkező években a szervátültetésre váró betegek érdekében a további együttműködés folytatása, és az esetlegesen a rendszerben rejlő tartalékok minél intenzívebb kihasználása, hiszen ezzel betegek százainak életminőségbeli javulásához járulhatunk hozzá.

Veseátültetés – Dr. Szederkényi Edit

Az első hazai veseátültetési program 1973-ban indult az országban Perner Ferenc vezetésével Budapesten. A fővárosi központ után még 3 vidéki egyetemi városban jött létre vesetranszplantációs centrum: 1979-ben Szegeden, 1991-ben Debrecenben, majd 1993-ban Pécsen. A program kiszélesedését mutatják a veseátültetési számok is. Az aktivitást különböző külső tényezők jól láthatóan befolyásolták, mint például a jogszabályi háttér, vagy az Eurotransplant csatlakozás, amely utóbbi egyértelmű előrelépést jelentett.

A jogi szabályozásban változást jelentett, hogy 2007-től a transzplantációs várólisták működtetését az Országos Vérellátó Szolgálat végzi a regionális Transzplantációs Bizottságok közreműködésével. 2014-ben végre megszületett az a rendelet, mely lehetővé teszi az ún. keresztadonációt, ezzel segítve az élődonoros átültetéseket.

Orvos szakmai téren a fejlődés egyrészt sebészeti: az élődonor vesekivételében tért hódított az ún. „minimál invazív” technika, mely jelentősen csökkenti az adományozó műtéti terhelését, ezáltal rövidül a felépülés ideje. Szintén előrelépésnek számít, hogy az utógondozásban újabb diagnosztikus eszközök alkalmazása – központosított, akkreditált HLA labor működése 2011-től, patológiai háttér fejlődése – segíti az egyénre szabott terápiák bevezetését, ezáltal a beültetett vese hosszú távú túlélését.

Az Eurotransplant-hoz való csatlakozás újabb mérföldkő a veseátültetés történetében. Az új rendszerben ugyan szaporodott az ún. marginális szervek átültetése, ugyanakkor több átültetést végeztünk, és javultak az immunológiai egyezések és a régóta váró betegek szervhez jutási esélyei.

Az utógondozás területén még mindig kihívást jelent a diagnosztika, ahol az újabb módszerek, mint pl. DSA szűrés, vagy a gén kifejeződési vizsgálatok, csakúgy, mint a ritka betegségek, vagy szövődmények igazolása és kezelése, mind meglehetősen költséges eljárások, melyek néha nem pusztán anyagi, hanem emberi erőforrás hiányában is nehezen hozzáférhetők.

Összességében a szakma fejlődése töretlen, és az orvosi szakmákon belül a transzplantációval foglalkozó szakemberek elhivatottsága kiemelkedően példamutató.

Májátültetés – Dr. Máthé Zoltán

1995-ben indult el Magyarországon a szervezett májtranszplantációs program Perner Ferenc vezetésével a Semmelweis Egyetem Transzplantációs és Sebészeti Klinikáján. Ettől kezdve évről évre nőtt a májátültetések száma és az elmúlt 22 évben összesen több mint 850 életmentő májátültetés történt a Klinikán. Az országos program később kiegészült a gyermek transzplantációval és sikeres, nagy technikai kihívást jelentő élődonoros gyermek és felnőtt átültetés is történt. Az elmúlt három évben a transzplantációk száma jelentősen emelkedett, jelenleg az Eurotransplant májcentrumai között már az első ötben szerepelt a Klinika az évente végzett 81-89 májátültetéssel. Újabban a májátültetések jelentős részénél nem szükséges külső vért adni és a műtét ideje is lerövidült. Így gyorsabb a betegek felépülése, gyógyulása. A klinikán beültetett szervek egy éves túlélési eredményei meghaladják a 90%-ot és a hosszú távú beteg túlélés is megfelel a nemzetközi és európai kritériumoknak.

Hasnyálmirigy átültetés – Dr. Kalmár Nagy Károly

A szimultán hasnyálmirigy veseátültetés megkéttszerezi a vesepótló kezelésre szoruló 1-es típusú cukorbetegség túlélési valószínűségét. Ezen betegek mindegyikénél indokolt volna a szimultán hasnyálmirigy veseátültetés elvégzése. Mégis, a hasnyálmirigy transzplantáció az egyik legkritikáiban végzett szervátültetés. Az egyébként látványos sikert hozó műtét ritkaságának oka az, hogy a hasnyálmirigyet fiatal sovány elhunytakból lehet csak átültetni. A közlekedés biztonságának növekedése, az idegsebészet eredményeinek látványos javulása a fiatal agyhalott donorok számának drámai csökkenését eredményezte világszerte. Az elmúlt 10 év során a hazai transzplantációs munkát is jelentősen befolyásolta a fiatal donorok arányának csökkenése. Csupán az OVSz Szervkoordinációs Iroda kiváló munkájának tudható be, hogy a hasnyálmirigy átültetések száma nagyobb mértékben nem csökkent. Hazánkban az Eurotransplant Alapítványhoz történt csatlakozásától eleve nem lehetett a hasnyálmirigy átültetések számának növekedését remélni. A pancreas transzplantációk területén az Eurotransplant szakbizottságában való részvétel inkább csak tapasztalatcserét, a tapasztalatok bővítését tette lehetővé. A vesepótló kezelésben részesülő 1-es típusú cukorbetegség részére az úgynevezett nem-dobogó-szívű-halottakból történő szervkivétel hazai bevezetése adhat némi reményt a hasnyálmirigy átültetések számának növekedésére. Hazánkban a jogszabályok ma még nem teszik lehetővé az álló szívű elhunytakból történő szervátültetést, pedig az európai tapasztalatok nagyon jók a donorok ezen csoportjával kapcsolatban. A betegek másik reménye lehet, hogy az ipar előbb utóbb olyan kombinált inzulin és glukagon pumpákat lesz képes előállítani, ami végső soron feleslegessé tudja majd tenni a hasnyálmirigy transzplantációt.

Szívátültetés – Dr. Becker Dávid

1992. január 3-án végezte el a Szabó Zoltán szívsebész professzor által vezetett orvos csoport – a Semmelweis Egyetem Városmajori Klinikáján – az első hazai szívátültetést. A negyed századdal ezelőtt elvégzett műtét igazi sikertörténet. Nem pusztán egy fantasztikus sebészi bravúrról volt szó, melynek eredményessége már eddig is 25 éve biztosít jó életminőséget, aktív életvitelt az első magyar „új szíves” betegnek. Az esemény igazi érdemét az adja, hogy a műtét átütő sikere tette lehetővé a hazai szívátültetési program eredményes felépítését. A felnőtt szívtranszplantációs program eredményességét mutatja, hogy az elmúlt 25 év alatt már több mint 425 végstadiumú szívelégtelenében szenvedő magyar beteg kapott új szívet a Városmajori Klinikán, és ezzel lehetőséget és reményt a gyógyulásra. A felnőtt szívtranszplantáció – a többi hazai szerv transzplantációs programhoz hasonlóan – nagy lehetőséget kapott a 2012-es Eurotransplanthoz

történt magyar csatlakozásától is. 2012-ben megkétszereződött, 2015-16-ban pedig már megháromszorozódott a Városmajori Klinika szívtranszplantációs aktivitása. Ezzel a transzplantációs aktivitással a klinika az európai szívtranszplantációs centrumok abszolút élvonalába került. A transzplantációs aktivitás ugrásszerű növekedésével párhuzamosan műtéti eredményesség is jelentősen javult. Az elmúlt két évben már 80% feletti volt az éves műtéti túlélési arány. Az elmúlt negyedszázad szívtranszplantációs eredményeinek folyamatos javulásának eredményeként kerül egyre több és több beteg a transzplantációs várólistára. Jelenleg 45 szívelégtelenségben szenvedő felnőtt beteg várja várólistán az alkalmas donor szív megérkezését.

Gyermek szívátültetés – Dr. Ablonczy László

Több éves felkészülési időszak után a Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet Gyermekszív Központjában 2007-ben indult el a gyermekkori szívtranszplantációs program. Ezekben az években a gyermekkori, különösen a csecsemő- és kisdedkori donáció hazánkban csak ritkán fordult elő, ezért hosszú várólista idővel számolhattunk. Mindezeket figyelembe véve az addig itthon nem hozzáférhető keringéstámogató eszközök („műszív”) hazai bevezetését is előkészítettük. Az első nagyobb gyermeknél elvégzett transzplantáció után már 2008-ban az első csecsemőkori transzplantációt is elvégeztük, majd ugyanebben az évben Magyarországon először műszív (külső kétkamrás keringéstámogató eszköz) beültetés utáni sikeres szívtranszplantációt is.

A következő években minden olyan gyermek szívtranszplantációs várólistára került, akinél végstádiumú keringési elégtelenség alakult ki és transzplantációs ellenjavallat nem volt. Kezdeti időben elsősorban szívizombetegségben, majd növekvő számban, veleszületett szívbetegségekben is alkalmaztuk a szívátültetést. Az első időszakban a gyermekek közel felénél műszív kezelés előzte meg a szívtranszplantációt, majd az Eurotransplanthoz történő csatlakozás csökkentette ennek igényét, jelentősen rövidítve a várakozási időt. Az eltelt közel 10 év alatt 41 szívtranszplantációt végeztünk, 33 esetben 18 év alatti életkorban, további 8 esetben veleszületett szívbetegségben szenvedő felnőtteknél (utóbbiaknál 2013-tól).

A program sikere mögött a Gyermekszív Központ elkötelezett személyzete áll.

Tüdőátültetés – Dr. Lang György

A 2015-ben sikeresen indított hazai tüdőtranszplantációs program kulcsa a magyarországi donortüdő kiemelések megszervezése és az ezzel kapcsolatos koordinációs feladatok magas szintű megoldása volt.

Hazánkban az egyes szolid szerv transzplantációs programok (vese-máj-szív) – a világ élvonalához képest – mintegy 20-25 évvel később realizálódtak. Ez alól nem volt kivétel a 2015-ben indított magyarországi tüdőtranszplantáció program sem. Ennek ellenére a hazai betegek ellátása már 1996-ban elindulhatott a Dr. Walter Klepetko professzor által vezetett Bécsi Orvostudományi Egyetem Tüdőtranszplantációs Központjában. A 2001-ben aláírt, az Eurotransplant által is akkreditált kooperációs szerződés három fő eleme lehetővé tette, hogy hazánkban a transzplantációra alkalmas donortüdők a bécsi központba kerülhessenek, ezzel biztosítva, hogy a rászoruló magyar betegek transzplantációját ott rendszerszerűen elvégezhessek, és keretet teremtve ahhoz, hogy a magyar szakemberek a szükséges jártasságukat megszerezhessék. A koncepció sikerét az élet igazolta: az együttműködés éveiben több mint 400 életet mentő donortüdő került ki Ausztriába és más Eurotransplant tagállamokba, Bécsben 180 magyar beteg életmentő tüdőtranszplantációja valósulhatott meg, és több mint 50 hazai szakember készülhetett fel a hazai tüdőtranszplantációs program megvalósítására. A kooperáció segítette azt is, hogy a magyarországi transzplantáció világa kitörjön a nemzeti elszigeteltségből: átalakította a nemzetközi szervcserét szabályozó jogszabályi háttérrel, kialakította a külföldről érkező szervkivevő munkacsoportok működésének rendjét, segítette a nemzetközi szervkoordináció rutinszerű gyakorlatának meghonosítását, mindezzel meghatározó módon segítette Magyarország Eurotransplant csatlakozásának előkészítését.

A transzplantációs immungenetika szerepe a szervátültetésben – Dr. Szilvási Anikó

A transzplantációs immungenetika központi molekulája a humán leukocita antigén (HLA). A HLA molekulák funkciója peptidek bemutatása az immunrendszer számára, ezáltal központi szerepet töltenek be a saját és nem saját struktúrák megkülönböztetésében. Az átültetett szerven megtalálható nem saját HLA molekulák antigénként viselkednek, ellenük immunválasz indukálódhat, amely a beültetett szerv kilökődéséhez vezethet.

A donor-recipiens pár HLA eltérése a legtöbb szerv esetében szoros összefüggést mutat a szervtúléléssel.

Amennyiben a recipiens élete során már találkozott egy adott idegen HLA molekulával, azzal szemben ellenanyagot termelhet; ezek az antitestek akár azonnali szervkilökődéshez is vezethetnek.

A transzplantációs immungenetikai laboratóriumok feladata, hogy meghatározzák a donorok és recipiensek HLA típusát, ezzel információt biztosítanak az allokáció számára, így a betegek a számukra legmegfelelőbb donoroktól kapnak szerveket. Az előzetes antitestszűrést és a transzplantációt közvetlenül megelőző keresztpróbát az azonnali kilökődés elkerülése érdekében és a szerv hosszú távú túlélési kockázatának becslésére végzik. A transzplantációt követő antitest monitorozás a betegek utógondozását segíti.

Az elmúlt 10 év legfontosabb eseményei:

Országos Vérellátó Szolgálat Transzplantációs Immungenetikai Laboratóriumának életében meghatározó szerepet töltek be az elmúlt időszak szervezeti változásai. A laboratórium a Országos Gyógyintézeti Központból az Országos Vérellátó Szolgálathoz került. A több lépcsőben lezajlott központosítási intézkedés során a Budapesti laboratórium fokozatosan átvette a vidéki laboratóriumok feladatait.

A szervátültetéshez kapcsolódó feladatok tekintetében a legfontosabb változásokat az Eurotransplant-hoz történő csatlakozás hozta.

Az Eurotransplant csatlakozás feltétele volt egy, az European Federation for Immunogenetics (EFI) által minőségbiztosított laboratórium üzemeltetése. A 2013-ban elnyert EFI akkreditációt több éves szakmai felkészülés előzte meg.

A 2012-es részleges csatlakozást követően néhány kiemelt betegcsoport már élvezhette az Eurotransplant több ezres donor pool-ja által biztosított előnyöket, a minden betegre kiterjedő átállás a teljes jogú tagsággal lépett életbe.

Az elmúlt időszak kiemelt eredményei a kedvezőbb HLA egyezéssel végzett vesetranszplantációk, a hideg ischaemias idő csökkenése és a laboratórium nemzetközi akkreditációja.

Magyar Szervátültetettek Szövetsége – Berente Judit

„Egyszer volt, hol nem volt, volt egyszer egy kislány, akinek nyolc hónapos korában csak májátültetéssel menthették meg az életét. Az édesanyjától kapott egy májszegmentet. Ez a kislány minden évben részt vett a Transzplantációs Alapítvány „Mi is nyaralunk” gyermektáborában, ahol nem csak sorstárs közösséget, és élményeket kapott, hanem megtanult úszni is. Az úszást annyira megkedvelte, hogy azt a táborok közötti 51 hétben is folytatta. Már gyermekkorában elkezdett versenyezni, majd a fiatal transzplantáltakat tömörítő Trappancs Egyesület keretében folytatta a versenyzést.

Szorgalmával hamar bekerült a Magyar Szervátültetettek Szövetsége válogatott keretébe és 2011-től minden nemzetközi versenyen részt vett. Tavaly több társával is ott állhatott az egészséges sportolók között a Sportcsillagok Gáláján, mint kategóriájának a nyertese, az Év sportolója.”

Ez nem tündérmese, ez a valóság. De mindannyiunknak megvan a saját meséje.

Sikeres transzplantációt követő sikeres élettörténetek.

Az előttem elhangzó előadásokból kiderült, hogy a donorgondozástól a szervátültetésig milyen nagy utat tettek meg az elmúlt tíz évben is. Mi hálával gondolunk donorainkra. Köszönjük a Szervkoordinációs Iroda professzionális és transzparens munkáját, amelyet az elmúlt 10 évben végeztek, amelynek köszönhetően ma több szerv adhat életet nekünk.

Hálások vagyunk a donációban és a szervátültetésben részt vevő csapatok tagjainak és az utógondozó orvosainknak. És hálások vagyunk a döntéshozóknak, a mi életünk sikere az Önök sikere is. Mindenkié, aki értünk dolgozik.

A mi igazi életünk a szervátültetés után kezdődik. Nem könnyű egy új életet elkezdni. Ezért ahhoz, hogy a mesék igazzá legyenek, kellene azok a civil szervezetek, akik segítik és támogatják a transzplantáltakat a reményeink szerinti minél hosszabb úton. Ehhez, az önkéntesekkel végzett munkánkhoz van szükség támogatóink nagylelkűségére.

Szervezeteink munkája egymásra épül: A Transzplantációs Alapítvány a Megújított életekért a gyerekek és szüleik rehabilitációjával foglalkozik. A Trappancs Egyesület a fiatal szervátültetetteket fogja össze és kíséri őket a felnőtté válás útján. A Szív a Szívért Alapítvány a szívtranszplantáltaknak segít. Az Újrászervezés Alapítvány az élő donoros pároknak igyekszik az útját megkönnyíteni. A Magyar Szervátültetettek Sport Kulturális és Érdekvédelmi Szövetsége pedig az ernyőszervezet, nálunk 20 megyei vagy regionális egyesület ül egy hajóban.

Célunk közös: sorstárs-kortárs közösségek kialakítása, betegoktatás, mentális és szociális segítség, rehabilitáció, szabadidősport és a Szövetségben kiemelt szerepet kap a versenysport is.

A mesék végén általában minden jóra fordul.

Új életet kaptunk, melyen elindulni nem könnyű. De ha vannak számunkra olyan kapaszkodót nyújtó szervezetek, ahol olyan sorstársak segítenek, akik előttünk járnak, akkor sokkal könnyebb azon az úton haladni. Hiszen közös a sorsunk, félszavakból is értjük egymást, közösen messzebbre jutunk.

A világbajnok sportoló már az úszást oktatja a transzplantált gyerekek táborban. Sok gyerek példaképe lett és hetedhét országra szóló sikereit boldogan osztja meg a tanítványaival... és boldogan él, amíg meg nem hal.