

AZ UTOLSÓ SZALMASZÁI

SZERVÁTÜLTETÉS | A szédületes iramban fejlődő orvostudománynak köszönhetően lehetővé vált, hogy egy elhalálozott betegből kivett szerv egy másik páciensbe való beültetésével életet mentsenek. Sokszor ez jelenti az utolsó szalmaszálát annak, aki új szív, tüdő, vese, máj, hasnyálmirigy nélkül nem élhetne tovább.

■ Sok beteg vár „új”, vagyis egészséges életre, amelyet nemegyszer egy másik ember szövetének vagy szervének a beültetése jelenthet számára. A szervek esetében természetesen az lenne optimális, ha azok nagyobb számban állnának rendelkezésre, nem szólva arról, hogy számos genetikai kritérium dönti el egy-egy transzplantáció sikeres végrehajthatóságát, az eredményes átültetést az adott befogadóba, szaknyelven recipiensbe.

ÖTSZÁZÖT TRANSZPLANTÁCIÓ

Magyarország 2013. július 1-jétől teljes jogú tagja az Eurotransplant nemzetközi szervcsere-szervezetnek, amely nyolc állam – Ausztria, Belgium, Hollandia, Horvátország, Luxemburg, Németország, Szlovénia és Magyarország – transzplantációs központjait, laboratóriumait, donorkórházait fogja össze 135 milliós ellátási területen, s elosztja közöttük a donorszerveket. Ezeknek az országoknak egyetlen donorjelentő rendszerük és központilag kezelt várólistájuk van. Az együttműködés így kifejezett előnyökkel jár azon magyar betegek számára, akik szervátültetésre várnak. Mihály Sándornak, az Országos Vérellátó Szolgálat szervkoordinációs igazgatójának a szavai szerint az egyik legfőbb előny az, hogy a határokon átnyúló kooperáció révén több az esély az immunológiai egyezésre (hamarabb találni genetikailag megfelelő szervet),

ami fontos a recipiens hosszabb és jobb életminőségének a biztosításához. Az akut betegségben szenvedők, valamint az úgynevezett speciális betegcsoportokhoz tartozók – a gyermekek és a hiperimmunizált páciensek – még időben jutnak donorszervhez.

Az együttműködés révén több transzplantáció történik. Beszédese az adatok: tavaly 182 elhunytból összesen 553 szerv kivétele valósult meg, ebből 358-at sikeresen ültettek be recipiensbe. Emellett az Eurotransplanttal kötött megállapodás által 113 szervhez jutott Magyaror-

FOTO: JASON REED, REUTERS



JÁTEKBABA-KAROK VÁRNAK AZ ÁTSZERELÉSRE EGY AUSZTRÁLIAI JÁTEKÓRHZÁZBAN. A VALÓSÁGBAN ÉLETET MENT A TRANSZPLANTÁCIÓ

szág a tagállamoktól, így a hazai transzplantációs centrumok 471-et ültettek be elhunyt és további 34-et élő donorból. 2016-ban tehát összesen 505 szervátültetés történt nálunk, emellett 166 elhunyt honfitársunkból nyert szervet transzplantáltak külföldön. Egy magyar szervdonorból átlagosan három szerv kivétele és csaknem ugyanennyi beültetése valósulhatott meg. Csatlakozásunk az idén ötvenéves Eurotransplanthoz további előnyökkel is jár, hiszen az évtizedes tapasztalat és gyakorlat tudományosan megalapozott fejlesztésekhez vezet az ilyen beavatkozásra várók érdekében.

MINDENKI LEHET DONOR

A szervátültetések és -donációk számát az OVSZ Szervkoordinációs Iroda folyamatosan nyomon követi, elemzi évek óta, az analízisek során pedig rendszeres egyeztetés folyik a szakma vezető képviselőivel és a kórházi koordinátorokkal. Halála esetén elvben mindenki donor lehet, aki életében ez ellen nem tett írásos nyilatkozatot, nem tiltakozott szervei kivétele ellen. A tapasztalatok szerint kevés az ilyen ember Magyarországon, és a hozzátartozók részletes tájékoztatás után elfogadók, amikor halott szeretteik szerveinek a kivételéről van szó. Belátják, hogy azok tovább működnek valaki másban, aki így újabb, talán utolsó esélyt kaphat az élethez. Természetesen minden halálest rendkívül megrázza a családot – főleg, ha az elhunyt még gyermek –, de a legtöbben belátják, hogy hozzátartozójuk agyműködése végérvényesen és visszafordíthatatlanul megszűnt, tehát meghalt, ám szerveivel másokon még lehet segíteni.

Ha 2017 eddigi aktivitását összehasonlítjuk 2016 nyolc hónapjával, látszik, hogy az idén 19-cel kevesebb – azaz 99 – elhunyt szervdonor volt, mint tavaly. Az okokat kutatva Mihály Sándor arról számolt be, hogy néhányal több esetben fordult elő donoralkalmatlanság vagy családi tiltakozás miatt meghiúsult donáció, azonban a kis esetszám nem alkalmas még következtetések megállapítására. Tény az is, hogy az esztendő során adódnak aktív és kevésbé aktív hó-

napok; a múlt évben a nyáron volt nagyobb számú donáció, az idén vélhetőleg az őszi-téli időszakban lesz több, hiszen szeptemberben már 12 valósult meg.

RUTINSZERŰ ELJÁRÁS

Az elhunytból történő szervkivétel szempontjából a kórházak intenzív osztályai a legfontosabb szervezeti egységek, akár a donorfelismerés, akár a donorellátás tekintetében. A műtői kapacitás igénybevétele nagyjából 2-3 óra, s általában egy 20 órát is meghaladó, intenzív osztályon történt donorgondozás után történik. Magyarországon négy városban és hét centrumban végeznek vese-, máj-, szív-, tüdő-, valamint kombinált vese- és hasnyálmirigy-átültetést. Az első hazai transzplantációs program még 1973-ban kezdődött, az elmúlt tíz esztendő adatai szerint 1590 donor 4006 beteg életét mentette meg. Természetesen minden műtői beavatkozásnak van kockázata, ami kifejezettebb egy végstádiumú szervéltelenségben szenvedő transzplantációja esetén, de a szervátültetés mára már rutinszerű egészségügyi ellátásnak számít itthon.

A hálózatba szervezett kórházi koordinátorok azok, akik folyamatosan vizsgálják annak a gyógyintézménynek a haláleseteit szervdonáció céljából, ahol egyébként főállásban dolgoznak. A hálózat bővítése évek óta zajlik, a koordinátorok intenzív osztályon dolgozó orvosok. Az agyhalál megállapítása egy háromtagú szakorvosi bizottság feladata, ennek a szervátültetést végző orvos nem lehet a tagja. A magyar törvény tizenkét órás megfigyelést ír elő, amely alatt többször és egyöntetűen kell megállapítani az agyhalál tényét.

Jelenleg 18 kórházban van az OVSZ-nek kórházi koordinátora. Mihály Sándor szerint a hálózatot bővíteni szeretnék a következő években, ami nagy kihívás, hiszen a jelenlegi rendszer működtetése is jelentős erőforrást igényel.

FÖLDES JULIANNA