

Autologna transplantacija periferne matične ćelije kod bolesnika sa solidnim tumorima u Institutu za onkologiju Vojvodine

Transplantacija periferne matične ćelije u onkoloških bolesnika predstavlja jedan od načina lečenja. Ona se sprovodi u bolesnika kod kojih je u potpunosti sprovedeno lečenje a postoji sumnja da je u organizmu zaostala još po koja maligna ćelija ili kod bolesnika gde se bolest vratila neposredno nakon inicijalnog lečenja. Kod ovih bolesnika, nakon izdvajanja matične ćelije iz krvi i njenog zamrzavanja, daju se velike doze citostatika, odnosno daleko veće doze citostatika nego što je to predviđeno standardnim protokolima. Visoke doze citostatika dovode do uništenja kako tumorskih ćelija tako, nažalost i zdravih ćelija krvi. Tim bolesnicima se tokom ovakvog lečenja vraća njihova matična ćelija koja daleko brže i sigurnije stvara nove ćelije krvi i ne dozvoljava nastanak često fatalnih komplikacija.

Indikacija za transplanataciju periferne matične ćelije-autologna transplatacija:

1. bolesnici sa Hočkinovim limfomom koji imaju loše prognozne parametre i nakon brzog vraćanja bolesti po inicijalnom lečenju.
2. bolesnici sa drugim oblicima limfoma kod kojih se bolest vratila nakon izvesnog vremena po završenom inicijalnim lečenjem.
3. bolesnici koji imaju dijagnostikovan multipli mijelom.
4. bolesnici sa refraktornim tumorom testisa.
5. bolesnici sa Juingovim sarkomom.
6. bolesnice sa refraktornim tumorom jajnika.
7. bolesnice sa refraktornim tumorom dojke.

Proces rada je vrlo složen, komplikovan i delikatan. Zahteva kordinisan timski rad prema procedurama koje su strogo kontrolisane. U procesu rada neophodno je imati i određene tehničke uslove i aparate. Neophodno je imati savremen i funkcionalan sterilni blok ili prostor, takođe prostor za smeštaj aparata za izolaciju ili sakupljanje matične ćelije koji se radi na odredjenom aparatu.. Aparat je sličan kao i kod dijalize. Naravno, tu su neophodni i setovi za separaciju i sva ostala tehnička pomagala koja omogućavaju sigurnu i kontrolisano skupljanje matičnih perifernih ćelija. Sakupljena matična ćelija se proverava na specijalnim brojačima a to se radi da bi bili sigurni da smo sakupili dovoljan broj određenih ćelija. Oprema je skupa i komplikovna, zaheva stručan kadar.

Procedura odmrzavanja je jednostavniji deo rada, ali za bolesnika komplikovaniji jer tada neophodna njegova izolacija i poseban intezini tretman, jer smo do tog momenta obolelom dali visoke doze citostatika a sa svesnom namerom da uništimo svaku preostalu malignu ćeliju. Nažalost, ponovo skrećem pažnju da je tom procedurom uništena i zdrava matična ćelija hematopoeze. Pored vraćene vlastite mlade ćelije određenim, danas najsavremenijim lekovima, takozvanim faktorima rasta pomažemo matičnoj ćeliji da sazri što pre i bolje. Oporavak kod nas traje od 7 do 14 dana i do sada smo uradili autolognu transplantaciju kod 10 bolesnika sa limfomima i multiplim mijelomom, dolaskom prof Jean-Peire Lotza za nas počinje nova faza visokodozne terapije i autologne transplantacije u solidnim tumorima testisa i dojke.