



Medexpress, 2018-03-26 13:46

Leczenie umiarkowanego i ciężkiego niedoboru rąbka komórek macierzystych



O nowych możliwościach terapeutycznych, które są szansą dla pacjentów z uszkodzeniem obuocznym mówi doc. dr hab. Dariusz Dobrowolski, ordynator oddziału okulistycznego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Sosnowcu.

Czy medycyna w ostatnich latach poczyniła postęp w leczeniu umiarkowanego lub ciężkiego niedoboru rąbka komórek macierzystych?

Medycyna zdecydowanie uczyniła postęp ze względu na to, że fazy przeszczepów allogenicznych, czyli od dawców całkowicie niespokrewnionych, które wymagały obciążenia pacjenta lekami immunosupresyjnymi, przeszliśmy do hodowania poszczególnych komórek i warstw tkankowych. I pacjentowi, który uległ urazowi, wystarczy niewielka ilość tkanki - 2 milimetry kwadratowe, żeby ją odtworzyć. W przypadku naszych przeszczepów z hodowli nabłonka rogówki, pacjent potencjalnie może mieć uszkodzone oba oczy, ale jeśli znajdziemy tylko fragment, który jest prawidłowy, to już jesteśmy w stanie ten nabłonek odtworzyć. To jest ten ogromny postęp, bo wcześniej nie mieliśmy takiej możliwości i w zasadzie pacjent z

uszkodzeniem obuocznym był skazany na trudne pod względem efektów przeszczepy allogeniczne, czyli tkanki niespokrewnionej, bo nic innego mu nie pozostawało.

Czy dotychczasowe standardy leczenia dostępne w Polsce zapewniają optymalne leczenie pacjentów z umiarkowanym lub ciężkim uszkodzeniem rąbka rogówki w skutek czynników termicznych bądź chemicznych?

Te metody, którymi dysponowaliśmy tak, jak wspomniałem, nie były wystarczające. One były obciążone dosyć dużym ryzykiem. Teraz zyskaliśmy metodę, która uzupełniła to, co do tej pory mogliśmy zaoferować pacjentom. I uzupełniła je w sposób radykalny, bo dała możliwość leczenia bardzo mało inwazyjnego. Przy niewielkiej ilości pozyskanej tkanki, efekt jest dla całego chorego oka. A najważniejszą zaletą jest to, że jest to tkanka autologiczna, czyli tkanka własna pacjenta. Przekładamy z jednego oka tkankę na oko, które jej potrzebuje i nie musimy do tego stosować środków immunosupresyjnych, bo organizm nie będzie z tym walczył ze względu, że to są jego własne komórki, z jego własnymi antygenami, które dobrze zna, czyli dla niego całkiem bezpieczne.

W przypadku przeszczepienia komórek macierzystych rąbka rogówki wystarczy pobrać mały fragment zdrowej tkanki. Nie trzeba stosować leków immunosupresyjnych. Co to oznacza dla pacjenta?

To oznacza, że z małej ilości komórek, możemy zabezpieczyć pacjenta na bardzo długo. Jak długo, to się okaże w toku wieloletnich obserwacji: czy na całe życie, czy na 20-30 lat.

Publikacja powstała w ramach kampanii „Cud widzenia – ratując wzrok”, przy współpracy z firmą Chiesi