

Nove
procedure



Piše:
Prof.dr.
Faruk Dalagija

Uskoro bi se na KCUS-u mogla početi izvoditi i alogenična transplantacija koštane srži, jer Klinički centar ima osposobljen tim stručnjaka za ovaj oblik terapije

Uspjeh Klinike za hematologiju

Prva autologna transplantacija koštane srži



Transplantacija koštane srži u svijetu je postala rutinska metoda za određene skupine hematoloških oboljenja ali to ne umanjuje značaj uspjeha tima ljekara KCUS-a, posebno ako se uzme u obzir da se već vrše pripreme za mnogo skuplju i zahtjevniju alogeničnu transplantaciju

Krajem februara 2004. godine na Klinici za hematologiju KCUS-a uspješno je urađena prva autologna transplantacija perifernih matičnih stanica hematopoeze, što predstavlja značajan kvalitativan iskorak naprijed ka evropskoj medicini. Naime, u Evropi samo Albanija i Bosna i Hercegovina nemaju centar za transplantaciju koštane srži. Za sada se na Klinici za hematologiju obavlja sam o autologna transplantacija, dok je alogenična tek u fazi pri-

preme. Razlika između ove dvije metode je prema donatoru transplantata, te periferna krv i koštana srž prema izvoru transplantata.

- Mi smo na Klinici za hematologiju KCUS-a uspjeli u posljednje vrijeme formirati tim koji je sposoban da tretira bolesnike do faze da mogu biti kandidati za transplantaciju, da ih kao takve prepoznamo, te da vodimo autolognu transplantaciju perifernih matičnih stanica hema-



topoeze - kazala je **doc. dr. Jasmina Berbić-Fazlagić**, šef Klinike za hematologiju.

Prema njenim riječima alogenična transplantacija još je u fazi priprema. Alogenična transplantacija je veoma zahtjevna i skupa. Potrebna je sofisticirana laboratorijska obrada bolesnika, odgovarajući smještaj transplantiranih u takozvanim sterilnim ili *bijelim* sobama, dobar suport, edukacija osoblja za prepoznavanje i tretman GVHD (graft versus host disease) što je i ključan moment za provođenje ove procedure. To nije razlog za zaustavljanje i prema riječima dr. Berbić upravo je obavljena autologna transplantacija perifernih matičnih stanica pokazala kako postoji potreba za ovim vidom terapije.

- **Postoji sposoban tim, postoji dobro organizovani Klinički centar koji je neophodan za ovaj vid terapije i ako bude daljeg interesa društva, moći ćemo uskoro raditi i ovaj oblik terapije** - kaže dr. Berbić-Fazlagić.

Ne treba zaboraviti ni moguće ekonomske efekte uvođenja ovog oblika terapije. Jedna transplantacija u inostranstvu košta par stotina hiljada KM. Ukoliko bi se ovdje uložila ta sredstva, mogle bi se brzo stvoriti mogućnosti



za transplantaciju u našim uslovima.

- **Ne treba objašnjavati šta znači liječiti se kod kuće, gdje su mogući kontakti na jednostavniji način. S tim bi se u budućnosti smanjio odliv sredstava sa kojima bismo mogli nabavljati kvalitetne nove, ali skupe lijekove kojima bi, možda, smanjili potrebu za transplantacijom** - objašnjava doc. dr. Jasmina Berbić-Fazlagić.