

Ludzie

Jolanta Gromadzka-Anzelewicz
j.gromadzka@prasa.gda.pl

To historia o człowieku głęboko doświadczonym przez Los, który wciąż jeszcze potrafi się uśmiechać i lekarzom, którzy mimo zdobytej już wiedzy i doświadczenia, wciąż chcą się uczyć nowych metod leczenia i sięgać po nowatorskie metody by ratować życie swoich pacjentów.

Ireneusz Betlej, pierwszy pacjent, któremu przeszczepiono w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku wyspy trzustkowe - jak poinformował nas dr hab. n. med. Andrzej Chamienia z Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych w UCK - właśnie opuścił szpital i wrócił do domu.

W głosie lekarza wyczuć można było ostrożny optymizm. Pacjent nadal pozostanie pod ich opieką, będą teraz obserwować efekty tego zabiegu. Czy przeszczepione wyspy trzustkowe podejmą swoją funkcję? Czy będą produkować insulinę w ilości, która pozwoli zrezygnować z podawania jej w iniekcjach? Czy uda się przywrócić pacjentowi odczuwanie hipoglikemii (czyli nagłego spadku poziomu cukru we krwi), która szczególnie groźna jest w nocy, podczas snu, gdy pacjent nie zdaje sobie z tego sprawy. A zagrożenie jest - z powodu niskiego poziomu cukru chory w każdej chwili może stracić przytomność.

Nigdy się nie skarżył

Ma zaledwie 41 lat, a jego historia choroby to już bardzo gruba książka. Gdy miał dziewięć lat, zachorował na cukrzycę typu I. Jak tłumaczą lekarze - spowodowana jest ona uszkodzeniem autoimmunologicznym trzustki. To tzw. choroba z autoagresji, w której procesy zachodzące w układzie immunologicznym niszczą komórki wysp trzustkowych produkujące insulinę. Jej niedobór powoduje podwyższenie stężenia glukozy we krwi.

Ten typ cukrzyca jest stosunkowo rzadki, rozpoznaje się go w ok. 10 proc. przypadków tej choroby. Najczęściej zapadają na nią dzieci i osoby w wieku poniżej 30 lat. Tak też było w przypadku Ireneusza. Od pierwszych lat szkoły podstawowej skazany był na zastrzyki z insuliny. Przez te 32 lata zmagania się z chorobą nigdy się z tego powodu nie skarżył.

Niszcząca cukrzyca

Cukrzyca nie miała jednak dla niego litości. Wysoki poziom cukru we krwi, którego, mimo ciągłego podawania insuliny, nie udało się wyregulować w szybkim



Ireneusz Betlej to pierwszy pacjent, któremu przeszczepiono w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku wyspy trzustkowe

FOTOPRZEMEK SWIDERSKI

WYSPY LEKIEM NA CUKRZYCĘ

UCK jest jedynym szpitalem w Polsce, w którym przeszczepiono - po raz pierwszy - wyspy trzustkowe. Pacjent już wrócił do domu, ale lekarze uważnie go obserwują

tempie zniszczył mu naczynia krwionośne - małe i duże, uszkodził nerki i oczy.

- Miałem 32 lata, gdy przeszczepiono mi nerkę i trzustkę - wspomina Ireneusz. Obie transplantacje przeszedł w warszawskim Szpitalu Dzieciątka Jezus. Przez siedem kolejnych lat jeździł tam na badania kontrolne.

- Po dwóch latach trzustka uległa zniszczeniu. Nerka nadal pracuje. Przez cukrzycę stałem się niewidomy. Piętnaście lat temu straciłem wzrok - opowiada mężczyzna.

Mimo ogromnego cierpienia nigdy się jednak nie załamał. Nadal był i jest optymistycznie nastawiony do życia, wrodzony optymizm sprawia, że wciąż ma siły do walki z ciężką chorobą.

Rok temu trafił pod opiekę prof. dr hab. Alicji Dębskiej-Ślizień, jednej z najlepszych na Wybrzeżu specjalistów w zakresie chorób nerek

Ireneusz zmagają się z cukrzycą od 32 lat. Od pierwszych lat podstawówki skazany był na zastrzyki z insuliny. Choroba zniszczyła mu trzustkę, stracił też wzrok

i transplantacji narządów. To właśnie pani profesor zaproponowała mu przeszczep wysp trzustkowych - nowatorski zabieg, który miał jeden cel: wyrównanie niestabilnej cukrzyca.

- Poziom cukru bardzo mi skakał. Raz był wysoki, a po podaniu insuliny gwałtownie spadał. Wiedziałem, że te spadki mogą mnie nawet zabić. Po krótkim namyśle zgodziłem się - przyznaje mężczyzna.

Szpital w gotowości

Idea przeszczepienia wysp trzustkowych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym narodziła się wiele lat temu. Jej „ojcem chrzestnym” jest prof. Piotr Witkowski, absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku, specjalista chirurg z zespołu prof. Zbigniewa Słodzińskiego, u którego zresztą zrobił doktorat.

Po wyjeździe do USA, w 2010 prof. Witkowski rozpoczął program przeszczepiania wysp trzustkowych w University of Chicago. Do współpracy zaprosił kolegów z Gdańska, m. in. prof. Piotra Trzonkowskiego, późniejszego koordynatora podobnego projektu w GUMed i kierownika Zakładu Immunologii Klinicznej i Transplantologii GUMed. W ra-

mach tej współpracy sporą część zespołu, który przygotowywał się do tej transplantacji, odbyła szkolenia w ośrodku w Chicago.

Ważna jest współpraca

Jak każda transplantacja, tak i ta to „gra zespołowa”. Każdy z liczącego ponad 20 osób zespołu transplantacyjnego ma przypisaną jakąś rolę. Muszą być zgrani jak orkiestra. Jeden fałszywy ton może zdecydować o tym, że przeszczep się nie uda.

W UCK należą do zespołu najlepsi specjaliści w swoich dziedzinach. Kwalifikacją, przygotowaniem Ireneusza do zabiegu, a potem bardzo trudnym prowadzeniem w okresie pooperacyjnym zajmowali się lekarze z Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, sam przeszczep wykonał radiolog interwencyjny z Zakładu Radiologii.

Z założenia przeszczep wysp trzustkowych miał być mało inwazyjny, jednak na wszelki wypadek w pobliżu „czuwali” chirurdzy z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej.

Niezwykle ważną zadania należało do „zapełczenia”, które zwykle pozostaje anonimowe. Laboratorium HLA zajęło się doborowaniem zgod-

nego pod względem immunologicznym dawcy i biorcy. Z pobranej od dawcy trzustki w laboratorium Cell-T wyizolowano wyspy trzustkowe, które następnie przekazano do szpitalnego Banku Tkanki i Komórek. Tam zostały powtórnie skontrolowane i dopuszczone do przeszczepu. Z uwagi na to, że przeszczep jest ogromnym wyzwaniem logistycznym, bardzo ważną rolę odgrywa koordynator transplantacji. Jak podkreśla dr hab. med. Tomasz Stefaniak, dyrektor UCK ds. lecznictwa - wszystkie jednostki zaangażowane w przeszczep zdały egzamin ze współpracy na piątkę.

Godzina zero

Wyspy trzustkowe podano Ireneuszowi do wątroby, wykorzystując technikę minimalnie inwazyjnej. W początkowym etapie dr Tomasz Gorycki - radiolog interwencyjny (czyli taki, który przeprowadza również zabiegi) musiał ustalić położenie gałęzi żyły wrotnej za pomocą tzw. przezskórnej ultrasonografii. - Następnie wkłuł się do żyły wrotnej i za pomocą specjalnej strzykawki wprowadził do niej wyspy trzustkowe - tłumaczy prof. Edyta Szurowska, kierownik Zakładu Radiologii i prorektor ds. klinicznych

GUMed. Samo podanie (fachowo - infuzja) przebiega powoli i trwa 30-45 minut. Komórki wysp. krążąc z krwią zagnieżdżają się następnie w wątrobie i zaczynają produkować insulinę. Wątroba jest narządem mięsistym, który przypomina sito. Stosunkowo duże struktury, jakimi są wyspy trzustkowe, nie mogą przepłynąć przez wątrobę i osiadają w jej miąższu.

Sztuką jest natomiast prowadzenie pacjenta po przeszczepie. - Musi być ono skrupulatne, ponieważ choremu grozi szereg powikłań - wyjaśnia prof. Alicja Dębska-Ślizień. Aby zapobiec odrzuceniu wysp, trzeba było zwiększyć Ireneuszowi dawkę leków immunosupresyjnych, które przyjmuje od chwili, gdy dostał nową nerkę.

Gdy tylko szpital ogłosił, że po raz pierwszy przeszczepiono w nim wyspy trzustkowe, natychmiast ustawiła się na te zabiegi kolejka. Póki co w spisie MFZ nie ma jednak takiej procedury.

Mimo, że nie widzi, Ireneusz potrafi szybko i błędnie obsługiwać telefon komórkowy. Na pytanie, czym teraz się zajmuje, odpowiada „w domu zawsze jest coś do zrobienia”.

A w wolnym czasie uczy się grać na gitarze.