

podobné bolesti zad po námaze nebo po pádu – tato bolest postupně odezní.

- Odebrané množství kostní dřeně nepřesáhne 5–10 % celkového objemu – **všechny ztráty způsobené odběrem si zdravý organismus v krátké době nahradí přirozenou regenerací.**
- Před separací kmenových buněk se dárčům podává speciální stimulační přípravek (NEUPOGEN), který může vyvolat stav jako při „chřipce“, – únava, bolest hlavy a kloubů. Tyto obtíže jsou pouze krátkodobé, dají se zmírnit podáváním klasických analgetik a postupně odezní v průběhu nebo krátce po odběru.
- Během odběru na separátoru se u některých dárců může vyskytnout přechodný pokles hladiny vápníku v krvi (hypokalcémie), což se projeví nepříjemným brněním v těle a pocitem slabosti – menší změna separačních podmínek tyto příznaky upraví.
- V místě vpichů se může vytvořit hematoma, riziko případného zanesení infekce je vzhledem k používání jednorázových sterilních setů minimální.
- Další komplikace jsou vzácné.

MŮŽE MÍT ODBĚR DLOUHODOBÉ NÁSLEDKY?

- Zdravotní stav dárců po odběru kostní dřeně i po separaci krvinek je dlouhodobě sledován, **dárci jsou zváni na kontrolní vyšetření krve 1 krát ročně po dobu 10ti let po odběru.**
- Separace kmenových buněk z krve i odběr kostní dřeně jsou běžně používanými postupy, s nimiž mají čeští lékaři dlouholeté zkušenosti.
- **Dosud nebyly u žádného z našich dárců zjištěny jakékoliv pozdní následky odběru.**

CO KDYŽ ODMÍTNU DAROVAT?

- **Svoje rozhodnutí podstoupit odběr krvinek můžete po zralém uvážení samozřejmě kdykoliv změnit.**
- Několik dní před transplantací pacient podstupuje přípravu, která většinou zahrnuje vysoké dávky chemoterapie a celotělové ozařování, s cílem „vyčistit“ organismus a zničit nemocné buňky (celý výkon je spojen s dlouhodobým významným potlačením obranyschopnosti pacienta).
- Případné odmítnutí darování v této fázi může ohrozit život pacienta.
- Transplantace od nepříbuzného dárce je indikována jen v těch nejvážnějších případech, kdy je darování krvinek jedinou možnou léčebnou metodou, která může zachránit život.

JAK JINAK MŮŽU POMOCI?

Provoz registru a vyšetření dárců nejsou zcela hrazeny ze státního rozpočtu ani zdravotními pojišťovnami, pokud se tedy nemůžete z jakéhokoliv důvodu sami stát dárce krvinek, **můžete nás podpořit např. finančním příspěvkem.**

Institut klinické a experimentální medicíny
Český registr dárce krvinek
Bankovní účet: 10006-42334041/0100
IBAN: CZ31 0100 0100 0600 4233 4041
Komerční banka a.s.
Nuselská 94, 140 00 Praha 4

ČESKÝ REGISTR DÁRCŮ KRVETVORNÝCH BUNĚK PRAHA



Informace o dárcovství krvetvorných buněk

Institut klinické a experimentální medicíny
Český registr dárce krvinek
Václavská 1958/9
140 21 Praha 4

Tel.: 261 362 359, 261 363 383, 261 362 348
e-mail: cscr-prague@medicon.cz

www.darujzivot.cz



CO JE POSLÁNÍM REGISTRU?

- Na světě existuje více než 60 registrů, v nichž je evidováno přibližně **14 milionů lidí ochotných nezištně pomoci** těžce nemocnému člověku na kterémkoliv místě na Zemi. Hlavním posláním všech registrů je vyhledat v co nejkratší době nejvhodnějšího dárce dle požadavků transplantčních center.
- **Český registr dárců krvinek** (dříve Český registr dárců kostní dřeně), vznikl v r. 1991 v pražském **Institutu klinické a experimentální medicíny** (IKEM).
- **Registr eviduje a vyhledává potenciální dárce pro české i zahraniční pacienty** na základě testů známých jako „typizace HLA“ (Human Leukocyte Antigen).
- Tyto antigeny mají velký význam pro vzájemnou snášenlivost tkání a míra jejich shody ovlivňuje úspěšnost transplantace.
- HLA systém každého člověka je jedinečný, a proto je velmi obtížné nalézt pro pacienta vhodného dárce.
- Jestliže je nalezen vhodný dárce, musí registr zkoordinovat vše tak, aby dárce bezpečně podstoupil odběr a jeho krvinek buňky byly co nejrychleji transplantovány pacientovi.

PROČ STÁLE HLEDÁME NOVÉ DÁRCE?

- Nemocnému je nutné transplantovat krvinek buňky co nejhodnějšího dárce a k tomu je třeba mít možnost výběru z co největšího počtu potenciálních dárců, protože každý člověk je jedinečný.
- Stávající dárce jsou z registru vyřazováni kvůli vysokému věku nebo zdravotním potížím, a proto je potřeba registr stále doplňovat.

- **Transplantace krvinek** od zdravého dárce (kostní dřeň, kmenové buňky z periferní krve nebo pupečnicková krev) **je často jedinou nebo poslední nadějí na přežití** pro pacienty trpící závažnou chorobou, např. poruchou krvinek (leukémie, anémie...), těžkou imunodeficiencí nebo nádory lymfatických žláz.
- **Úspěšná transplantace krvinek může vrátit zpět ke kvalitnímu životu až 80% pacientů** (podle typu a závažnosti onemocnění.)

PODMÍNKY PRO VSTUP

VĚK 18–35 LET

- Evidovat v registru Vás budeme do 60 let věku, pokud nepožádáte o vyřazení nebo pokud nenastanou okolnosti, které by bránily případnému darování krvinek.

DOBŘÍ ZDRAVOTNÍ STAV

- Netrpíte žádnou závažnou chorobou – onemocnění cév, srdce poruchy krvinek, onemocnění štítné žlázy, cukrovka, AIDS, těžké astma apod.
- Neužíváte dlouhodobě žádné léky (výjimkou je antikoncepce).
- Neprodělal/a jste infekční žloutenku, tuberkulózu nebo jiné vážné infekční choroby.
- Budete ochoten/na věnovat nám svůj čas a podstoupit několik vyšetření.

CO SE DĚJE PO REGISTRACI?

- **Ze vzorku krve** odebraného při vstupu do registru **určíme Vaše genetické znaky** na bílých krvinkách – HLA (Human Leukocyte Antigen).
- **Výsledky testu vložíme do naší databáze**, kde probíhá neustálé vyhledávání vhodných dárců pro pacienty.

- **V případě předběžné shody v základních znacích provedeme další potřebná vyšetření**, a pokud se shoda potvrdí a Vy budete souhlasit, začne samotná příprava k odběru krvinek.
- V registru můžete být řadu let, než se najde pacient, který s Vámi bude úplně shodný. Nemusí k tomu dojít nikdy.

PŘESTO KAŽDÝ REGISTRUVANÝ DÁRCE DÁVÁ NADĚJI NA ZÁCHRANU ŽIVOTA.

VYBRALI MĚ – A CO DÁL?

Prokáže-li se shoda mezi dárce a pacientem a transplantční centrum si Vás vybere k odběru, **je nutná příprava k odběru krvinek**:

- Proběhne pohovor s lékařem/odborným pracovníkem registru, který Vám podá všechny informace ohledně odběru.
- Proběhne podrobné vyšetření Vašeho zdravotního stavu:
 - odběr krve pro laboratorní testy
 - RTG srdce a plic (v případě odběru kostní dřeně také RTG pánve)
 - EKG, interní vyšetření
 - v případě potřeby další doplňující vyšetření.
- Proběhnou také nezbytné administrativní úkony jako je podpis informovaného souhlasu, pojištění, atd.

JAK PROBÍHÁ ODBĚR?

V současnosti je možno provést odběr 2 způsoby:

ODBĚR KOSTNÍ DŘENĚ

- **Odběr kostní dřeně se provádí z pánevních kostí.** Punkční jehlou se odsaje potřebné množství kostní dřeně (odebírání se maximálně 1500 ml, podle váhy pacienta a dárce).

- Odběr probíhá na chirurgickém odd. odběrového centra v celkové anestézii.
- Pro doplnění ztráty krve je dárce podána autologní jednotka krve, která byla odebrána v době přípravy k odběru kostní dřeně.
- **Dárce je 1 den před a po odběru hospitalizován** na lůžkovém odd. specializovaného odběrového centra.
- V případě potřeby následuje několikadenní rekonvalescence.

SEPARACE STIMULOVANÝCH KMENOVÝCH BUNĚK (PBSC)

- Samotnému odběru předchází stimulace tvorby krvinek kmenových buněk. Po čtyři večery **před odběrem dostane dárce 1–2 injekce stimulačního přípravku**, jehož účinkem se krvinek buňky vyplaví do krevního oběhu.
- Odběr stimulovaných kmenových buněk z periferní krve (krevního oběhu) se provádí ze žíly pomocí přístroje – separátoru, a to **ambulantně bez narkózy** na aferetickém oddělení odběrového centra.
- Dárce je “napojen” na separátor loketními žilami, ve velmi vzácných případech, kdy nemá dárce vyhovující žíly, je použit centrální žilní katétr.
- Celá **procedura trvá přibližně 4 hodiny**, dárce při odběru odpočívá na lůžku, může sledovat televizi, ...
- **Po odběru není nutná delší rekonvalescence.**

JE ODBĚR BEZPEČNÝ?

- Po odběru kostní dřeně (bezprostředně po narkóze) může mít dárce nepříjemné pocity v důsledku narkózy (mírná zmatenost, žaludeční nevolnost, ztížená polykání).
- Většina dárců pociťuje několik dní po odběru určitou bolest v oblasti, kde byly provedeny vpichy. Je to