

Primul transplant la om al unui rinichi de porc

În ziua de 16 martie 2024, la Spitalul din Boston (Massachusetts, SUA), s-a efectuat primul transplant renal prin care un pacient, Richard Slayman, a primit un rinichi de la un porc.

Pacientul avea 62 de ani, suferea de diabet zaharat și hipertensiune arterială (cauze principale ale insuficienței renale), fusese menținut pe dializă iterativă timp de 7 ani, iar în 2018 a beneficiat de un transplant renal care a funcționat până în 2023 când s-a reluat dializa. Conform listei de așteptare pentru un nou transplant avea de așteptat încă 5-6 ani, timp prea lung pentru supraviețuire din cauza altor afecțiuni grave de care suferea.

Acesta a fost motivul pentru care s-a decis transplantarea unui rinichi de porc. Istoria transplantului renal este veche, datează încă din 1902. Alexis Carrel (premiul Nobel 1912) este creditat ca un pionier, dar marele merit este al germanului Iulius Dorpler care a perfectat sutura vaselor de sânge. În prealabil, tehnica transplantului renal fusese perfecționată pe animale de experiență, în majoritate câini. În 1933 sovieticul Yu Yu Voronoy realizează un mare număr de homogrefe, observațiile sale sunt prețioase, dar, publicate în limba rusă, ajung să fie cunoscute în Vest abia în 1950.

La Paris, în 1952, două echipe (Kun și Bourget) transplantează rinichi proveniți de la criminali ghilotinați. După eliberarea Odesei de către armata română, chirurgul spitalului de campanie românesc, Dumitru Zeana, execută un transplant renal unui ofițer cu rinichii distruși de o explozie folosind instrumentar de invenție proprie inspirat de metoda suturii vasculare a lui Iulius Dorpler. Asemeni tuturor încercărilor de transplant renal, eșecul a fost inevitabil prin reacția imunologică de respingere a grefei.

Toată documentația s-a pierdut în urma catastrofalei înfrângerii a României, după care acest chirurg de excepție a fost arestat și și-a aflat sfârșitul în închisoarea de la Aiud în 1961. În amintirea acestui mare chirurg am făcut studii și am publicat primul tratat autohton de imunologie clinică, iar Teza de doctorat cuprindea imunologie experimentală pe lângă partea de cercetare clinică.

Am brevetat la OSIM două invenții de medicamente care au fost aplicate. Îndepărtarea mea timpurie din Facultatea de medicină în urma unui concurs fraudat grosolan a dus la oprirea cercetărilor. S-au introdus metode de reprimare a răspunsului imunologic, după folosirea iradierii și corticoterapiei intră în scenă ciclosporina și tacrolimus, serul antilimfocitar ș.a. Sub aspect tehnic problema transplantului renal era rezolvată, dar respingerea imunologică a grefei a dus invariabil la eșec.



Succesul transplantului de rinichi este asigurat prin reprimarea reacției de respingere imunologică.

Primul transplant la om al unui rinichi de porc

Procedurile sunt în prezent standardizate, dar mai este încă mult loc pentru progres. Hemodializa introdusă în timpul ultimului război mondial de Willem Kolff (o altă performanță tehnică germană) a permis supraviețuirea bolnavilor cu insuficiență renală terminală. Calitatea vieții acestor bolnavi este însă precară, iar costurile suportate de stat sunt foarte mari. Dezvoltarea imunologiei, în general, și cea a transplantului, în special, a deschis noua eră a transplantelor (pentru care s-au luat 5 premii Nobel, dar 19 în total dacă includem și imunologii).

Dializa repetitivă, efectuată la câteva zile, este nu doar foarte costisitoare impietând bugetul de sănătate, dar și listele de așteptare până la găsirea unui donator sunt foarte lungi. În lunga perioadă de așteptare mulți pacienți mor.

Marea criză a organelor disponibile pentru transplant (nu numai rinichi, ci și inimi sau alte organe) ar putea fi acoperită fără probleme dacă Ministerul Sănătății s-ar preocupa de preluarea organelor din Ucraina, unde zilnic mor sute de tineri, altfel sănătoși. Rusia a comunicat recent peste 350 de români care și-au pierdut viața luptând cot la cot cu armata ucraineană în care sunt încorporați. Ei au cetățenie română, nu ucraineană, deși poartă uniforme și au livrete militare ale acestui stat pe care-l ajutăm neprecupețit, dar Ucraina poate livra organe de transplant și de la ucraineni contra armamentului furnizat de România.

Ne putem gândi și la rușii împușcați de ucraineni sau de luptători proveniți din alte state (Franța, Canada ș.a.). S-ar face astfel o enormă economie la buget iar calitatea vieții celor care nu vor mai necesita dializă repetitivă ar redeveni normală. Impetuosul avânt al armatei ucrainene sparge pe alocuri linia frontului, iar rușii, care se retrag în degringoladă, lasă în urma lor numeroși camarazi, morți de-acum, dar calzi încă. Au fost străpunși de gloanțe și sfârtecați de obuzele livrate cu generozitate de SUA și de țările UE, între care România are o remarcabilă contribuție.

Acest armament își dovedește din plin eficiența. Pe alocuri câte un soldat căzut mai arată semne de viață dar își dă repede duhul sub privirile triumfătoare ale victorioșilor care înaintează. În condițiile în care războiul din Ucraina va continua, România nu trebuie să piardă această oportunitate salvatoare de vieți. Criza donatorilor (lunga listă de așteptare, circa 6 candidați în iminență pentru transplantul salvator pentru un singur rinichi disponibil) ar putea fi rezolvată în condițiile unui enorm beneficiu pe multiple planuri.

Corneliu Zeana