

ФОРМУЛА СПАСЕНИЯ

Всемирный день доноров костного мозга отмечается в третью субботу сентября в более чем 50 странах мира. В этом году он выпадает на 19 сентября. Эта важная дата посвящена не только донорам, но и тем, кто организует работу донорского движения, проводит трансплантации. О том, как помогают пациентам с заболеваниями, требующими трансплантации костного мозга, рассказала руководитель гематологической службы ГКБ № 52 ДЗМ, врач-гематолог, кандидат медицинских наук Елена Мисюрин.

О донорах

Наибольшие шансы найти донора имеются у братьев и сестер пациента. У близких родственников больного берутся образцы крови, выделяется геномная ДНК из лейкоцитов и проводится генетическое типирование, и, если обнаруживается полное совпадение гаплотипов HLA, такой родственник может стать донором костного мозга и стволовых клеток. Иногда совпадение по генам HLA бывает только в одной хромосоме, в этом случае только половина всех генов HLA у больного и родственника совпадает. Такие доноры называют гаплогидентичными; при соблюдении некоторых условий стволовые клетки таких доноров могут быть использованы для трансплантации.

Когда нет родственного донора, используется неродственная трансплантация. Донорство костного мозга во всем мире базируется на трех обязательных принципах: добровольность, безвозмездность и анонимность. Донором может стать любой человек в возрасте 18–45 лет, единственное условие – отсутствие серьезных хронических заболеваний. Чтобы попасть в регистр, нужно

провести типирование, после чего сведения заносятся в базу данных.

Считается, что для каждого из 7 млрд человек на Земле найдется свой донор, вопрос только в том, как его отыскать. И чем больше людей будут участвовать в донорстве, тем большему числу пациентов смогут подобрать в регистре подходящий вариант. Когда находится генетический близнец пациента, которому нужна помощь, кровь у добровольца берут повторно и делают типирование. Если донор здоров и совпадение полное, он проходит полное обследование, и только потом проводится донация. До начала процедуры донор получает специальный препарат, благодаря которому стволовые клетки выделяются в кровь. Затем они извлекаются с помощью процедуры лейкоцитафереза, подсчитываются, замораживаются. Полученный продукт отправляется в клинику, где находится реципиент. Регистр ведется Федеральным медико-биологическим агентством (ФМБА). В настоящее время ФМБА является держателем самой большой базы данных потенциальных доноров костного мозга в нашей стране.

Об отделении

В отделении трансплантации костного мозга оказывается специализированная медицинская помощь пациентам с онкогематологическими заболеваниями, нуждающимся в трансплантации костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток крови. До настоящего времени в Москве такие операции выполнялись только в федеральных лечебных учреждениях.

Отделение ТКМ включает в себя 12 индивидуальных боксов, оборудованных системой «ламинарный поток» и НЕРА-фильтрами тонкой очистки, а также другими техническими решениями, обеспечивающими соблюдение режима полной стерильности, необходимой для успешного лечения и восстановления пациентов. Блок трансплантации по оснащению, организации лечебного процесса и качеству оказываемой медицинской не уступает аналогичным подразделениям ведущих клиник мира и по праву может считаться одним из лучших в России.

В 2015 году впервые в системе городского здравоохранения у нас была проведена аутологичная трансплантация гемопоэтическими стволовыми клетками. На сегодня

шний день выполнено более 350 аутоотрансплантаций. Мы начали выполнять и аллогенные трансплантации костного мозга, наиболее сложные в гематологической практике. Первую и в больнице, и в столице аллогенную трансплантацию костного мозга мы успешно провели в нашем новом отделении осенью 2019 года пациенту с острым лейкозом. Планируем развивать перспективное направление аутоотрансплантации для пациентов с аутоиммунными заболеваниями.

Открытие отделения ТКМ стало важнейшим шагом на пути превращения гематологической службы больницы в специализированный медицинский центр «полного цикла». Пациенты с онкогематологическими заболеваниями имеют возможность пройти в 52-й больнице все этапы лечения: амбулаторную помощь, дневной стационар, курсы высокодозной химиотерапии в условиях круглосуточного стационара и самое высокотехнологичное лечение – ТКМ. Мощности гематологической службы позволят предоставить этот вид лечения не только москвичам, но и пациентам из других регионов страны.

О трансплантации

Идея трансплантации костного мозга (ТКМ) и гемопоэтических стволовых клеток (ГСК) возникла несколько десятилетий назад, и сегодня данная технология используется во всем мире. Это эффективный метод лечения для пациентов с онкогематологическими заболеваниями (острый лейкоз, миелома, злокачественные лимфомы). Со временем спектр показаний расширился и аутоотрансплантация ГСК используется в неврологии в рамках лечения рассеянного склероза, аутоиммунных и онкологических заболеваний.

Трансплантация костного мозга является одним из этапов лечения пациента, но прежде чем ее проводить, необходимо добиться ремиссии основного заболевания. Суть метода ТКМ заключается в том, что пациенту после проведения интенсивной высокодозной химиотерапии переливают предварительно заготовленный костный мозг или гемопоэтические стволовые клетки периферической крови.

Существует несколько видов трансплантации. При аутологичной трансплантации осуществляется пересадка гемопоэтических стволовых клеток периферической крови, предварительно взятых от самого пациента. Полученный продукт кроветворных стволовых клеток замораживается и хранится в криобанке. В дальнейшем проводится переливание пациенту путем внутривенной инфузии. Аллогенной трансплантацией называется процесс введения материала, полученного от доноров (виды алло-ТКМ: родственная, неродственная или гаплогидентичная).

О пандемии COVID-19

В конце марта 2020 года гематологи ГКБ № 52 ДЗМ первыми в России начали лечить онкогематологических пациентов с коронавирусной инфекцией. За это время мы накопили уникальный опыт работы в условиях пандемии. Коронавирусная инфекция является серьезной угрозой здоровью человека, а для наших пациентов риски увеличиваются в десятки раз. Все они находятся на разных этапах лечения (после курсов высокодозной химиотерапии, после ТКМ, а также с впервые выявленным онкогематологическим заболеванием и COVID-19). Последняя группа пациентов – особая, например, при сочетании впервые выявленного лейкоза и коронавируса, когда нужно лечить пациента от вирусной инфекции и в то же время по жизненным показаниям нельзя откладывать курс химиотерапии. В начале эпидемии не было рекомендаций и алгоритмов для онкогематологических больных – ни международных, ни российских. Мы ока-

зались на передовой в этой достаточно сложной ситуации. Но нам очень помогли наши внутрибольничные протоколы для лечения обычных пациентов с COVID-19, которые мы адаптировали под наших больных. Выбор тактики при лечении каждого пациента всегда индивидуален. Коллективно принималось решение о целесообразности назначения противовирусной терапии, терапии для подавления цитокинового шторма. Все решения были и будут очень непростыми. Сегодня уже появились свои первые наработки, понимание, «ощущение» того, как протекает COVID-19 у пациентов с разными гематологическими заболеваниями (лейкозами, злокачественными лимфомами, миеломой, миелодиспластическим синдромом, хроническими миелолифолиферативными заболеваниями, хроническим лимфолейкозом и анемиями). В настоящее время у нас пролечено более 450 онкогематологических пациентов с COVID-19. **ММС**



Ирина Степанова