 

Warszawa, 4 lipca 2024 r.

*Informacja prasowa*

**WUM: Światowy sukces transplantologów z UCK WUM**

**W Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby UCK WUM,   
zespół pod kierunkiem prof. Michała Grąta, przeprowadził pierwsze na świecie przeszczepienie wspomagające wątroby u chorej po urazie własnego narządu   
w wyniku wypadku komunikacyjnego.   
Dzięki wykorzystaniu zdolności regeneracyjnych pozostałego fragmentu własnej wątroby chorej, przy czasowym wsparciu przeszczepionego fragmentu wątroby zmarłego dawcy, 50-letnia pacjentka uniknęła transplantacji całego narządu,** **wyszła ze szpitala z własną zdrową wątrobą, nie wymaga leczenia immunosupresyjnego i nie doszło u niej do rozwoju istotnych powikłań.**

**Przełomowość operacji polega również na tym, że wcześniej w Polsce transplantolodzy nie wykonywali wspomagającego przeszczepienia wątroby.**

**Zabieg przeprowadzono 31 maja 2024 r., trwał ok. 7 godzin.**

**W tym roku mija 30 lat od pierwszego przeszczepienia wątroby w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej Transplantacyjnej i Wątroby UCK WUM.**

**13 czerwca 2024 r. specjaliści z tej jednostki wykonali 3000 transplantację wątroby.**

\*\*\*

Dotychczas w przypadku urazów wątroby przeszczepiano cały narząd, a to skutkuje wszystkimi zagrożeniami związanymi z przeszczepieniem wątroby, z leczeniem immunosupresyjnym po transplantacji, z powikłaniami naczyniowymi, żółciowymi, z całym spektrum powikłań, jak w przypadku chorych, którzy są poddawani całkowitemu przeszczepieniu wątroby od zmarłego dawcy.

**Światowy przełom**

Zespół prof. Michała Grąta podjął się, jako pierwszy na świecie, usunięcia tylko części wątroby uszkodzonej w wyniku wypadku komunikacyjnego z pozostawieniem jej nieuszkodzonego fragmentu i wszczepienia w miejsce usuniętego prawego płata małego fragmentu wątroby pobranego od zmarłego dawcy.

*- W wyniku wypadku komunikacyjnego u pacjentki doszło do poważnego uszkodzenia wątroby, dlatego musieliśmy usunąć większą części narządu. Niestety pozostały fragment był zbyt mały, aby chora mogła przeżyć. Chcieliśmy oczywiście uratować pacjentkę,*   
*ale też sprawić, by opuściła szpital z własną zdrową wątrobą, bez konieczności stosowania leczenia immunosupresyjnego do końca życia. Zdecydowaliśmy się na wykonanie pionierskiej w skali światowej transplantacji wspomagającej wątroby uszkodzonej*   
*w wypadku komunikacyjnym, a zarazem pierwszego w Polsce zastosowania wspomagającego przeszczepienia wątroby* - mówi prof. Michał Grąt.

**Wyzwania nowatorskiej operacji**

Największym wyzwaniem dla transplantologów było wykonanie operacji usunięcia fragmentu wątroby, która była masywnie uszkodzona, a także pobranie od zmarłego dawcy małego fragmentu wątroby z zachowaniem odpływu żółci, odpowiednich naczyń tętniczych, wrotnych i układu żylnego, żeby możliwe było zespolenie   
go z odpowiednimi naczyniami i drogami żółciowymi biorczyni.

Kolejnym wyzwaniem było wszczepienie fragmentu wątroby „do góry nogami”. Wszczepiany fragment trzeba było odwrócić, ponieważ pobrana została lewa część wątroby, a wszczepiano ją w miejsce dużo większych, prawych segmentów,   
co oznacza, że kolejność zespoleń i układ wszystkich naczyń były zupełnie inne. Wykonanie wszystkich zespoleń „do góry nogami” było kluczowe, aby wszczepiony fragment funkcjonował po przeszczepieniu.

Zespół dążył do tego, aby przeszczepiony fragment narządu nie funkcjonował   
„za dobrze”, ponieważ zacząłby przerastać bardziej, niż pozostawiony fragment wątroby pacjentki. *– To doprowadziłoby do sytuacji, w której nie można już byłoby usunąć wszczepionego fragmentu i chora musiałaby przyjmować leczenie immunosupresyjne, konieczne po przeszczepieniu. Trzeba więc było tak skalibrować średnicę zespoleń, żeby główna część krwi trafiała do fragmentu wątroby chorej, a nie do fragmentu przeszczepionego* – tłumaczy prof. Michał Grąt.

**Efekty operacji przerosły oczekiwania**

Przystępując do zabiegu transplantolodzy założyli, że przeszczepienie małego fragmentu wątroby umożliwi chorej przeżycie jednego do dwóch tygodni   
po operacji, a w tym czasie jej wątroba się zregeneruje.

*- Wszystkie nasze wysiłki skupiły się na zachowaniu u naszej pacjentki chociaż fragmentu wątroby, tak aby „dać mu szansę”, żeby przerósł (co jest pożądanym zjawiskiem)   
i pozwolił chorej przeżyć* – mówi prof. Grąt.

Tymczasem, po tygodniu od przeszczepienia u pacjentki stwierdzono blisko 3-krotny przerost jej własnej wątroby. Wobec tego w 11 dobie po pierwszej operacji podjęto decyzję o drugim zabiegu - usunięciu części wątroby pochodzącej od zmarłego dawcy. Transplantolodzy osiągnęli zakładany cel: chora wyszła ze szpitala z własną zdrową wątrobą, nie wymaga leczenia immunosupresyjnego i nie doszło u niej   
do rozwoju istotnych powikłań.

**Po raz pierwszy w Polsce**

Jest to pierwsze wspomagające przeszczepienie wątroby w Polsce. Na świecie przeprowadzono kilkadziesiąt tego typu zabiegów, jednak z zupełnie innych wskazań. Najczęściej wykonywano je u chorych z ostrą niewydolnością wątroby. Podczas takich operacji usuwany jest lewy fragment wątroby biorcy, a na to miejsce wszczepia się fragment pobrany od dawcy zmarłego. Następnie trzeba poczekać   
albo na regenerację fragmentu wątroby własnej pacjenta i wówczas usunąć fragment od biorcy albo na przerost fragmentu, który został przeszczepiony   
i wówczas usunąć część wątroby pacjenta.

**Nowe możliwości transplantologów i nowe szanse dla pacjentów**

Biorąc pod uwagę bardzo dobry efekt wspomagającego przeszczepienia wątroby   
u pacjentki po wypadku komunikacyjnym, transplantolodzy z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby UCK WUM planują wykonywanie takich przeszczepień także u chorych z ostrą niewydolnością wątroby i z wybranymi nowotworami wątroby.

To przeszczepienie otworzyło też nowe możliwości dla transplantacji   
z wykorzystaniem narządów od żywych dawców u dorosłych. Dotychczas tak małe fragmenty wątroby przekazywane były do Centrum Zdrowia Dziecka,   
gdzie wszczepiano je dzieciom. Wspomagające przeszczepienie wątroby przeprowadzone przez zespół prof. Grąta udowadnia, że nawet mały fragment wątroby - także od żywego dawcy - może być wykorzystany w układzie wspomagającym u osoby dorosłej. W przypadku chorych z ostrą niewydolnością wątroby taki fragment daje czas na jej regenerację i podjęcie wszystkich funkcji. Ponadto pobranie małego fragmentu od żywego dawcy istotnie zmniejsza u niego ryzyko powikłań.

*– Dzięki temu, że jesteśmy dużym ośrodkiem transplantacyjnym, wiedzieliśmy,*   
*że gdyby przeszczep się nie udał i chora rozwijałaby niewydolność wątroby, od razu zakwalifikowalibyśmy ją do przeszczepienia całej wątroby. Wierzyliśmy jednak,*   
*że operacja się uda. Do przeprowadzenia takiego zabiegu przygotował nas wprowadzony w ubiegłym roku Program Przeszczepień Wątroby Podzielonej. Dzięki niemu nabraliśmy doświadczenia w dzieleniu wątroby, w odpowiednim jej wszczepianiu*   
*i w przygotowywaniu biorcy do tego przeszczepienia. Wszystkie te doświadczenia wykorzystaliśmy w przeszczepieniu tego niewielkiego fragmentu wątroby u pacjentki*   
*po wypadku komunikacyjnym* - mówi prof. Michał Grąt.

**Jedna wątroba ratuje dwóch chorych**

Największym ograniczeniem rozwoju transplantologii pozostaje niedobór dawców. Warto więc podkreślić, że wspomagające przeszczepienie wątroby to metoda „oszczędzająca dostępne narządy”. W przypadku takich zabiegów ogromną część wątroby, która pozostała po pobraniu niewielkiego fragmentu, może dostać inny biorca. Dzięki temu jedna wątroba ratuje dwóch chorych.

**Zespół chirurgiczny:**

**Operator przeszczepienia**: prof. Michał Grąt, **asysta** – dr Wacław Hołówko, dr Andriy Zhylko

**Podział pobranej wątroby od dawcy zmarłego:** dr Konrad Kobryń, dr Paweł Rykowski

**Pobranie wątroby od dawcy zmarłego:** dr Łukasz Nazarewski, dr Oleksandra Ostapiak, piel. Joanna Rzadkiewicz

**Anestezjolog:** dr Paula Dudek

**Zespół pielęgniarski**: Anna Wąsik (instrumentariuszka), Grzegorz Nowakowski (instrumentariusz), Paulina Piętka (anestetyczka), Piotr Wesołowski (anestetyk)

**Koordynator transplantacyjny:** mgr Krzysztof Zając.

**Kontakt dla mediów:**

• **Marta Ewa Wojtach**, dyrektorka ds. komunikacji, rzeczniczka prasowa WUM

– 605 57 91 91, rzecznik@wum.edu.pl

• **Barbara Mietkowska**, rzeczniczka prasowa UCK WUM – 692 411 181, barbara.mietkowska@uckwum.pl