



Έλληνας ξαναβρήκε το φως του μετά από μεταμόσχευση οφθαλμικών βλαστικών κυττάρων, τα οποία του χάρισε η αδελφή του. Την πρωτοποριακή μεταμόσχευση πραγματοποίησε ο **νεοσμυρνιός χειρουργός Οφθαλμίατρος Διδάκτωρ του Παν/μίου Αθηνών Ιωάννης Μάλλιας.**

Η πρωτοποριακή μεταμόσχευση οφθαλμικών βλαστικών κυττάρων πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα από το νεοσμυρνιό διαπρεπή χειρουργό, παρουσιάστηκε πριν από μερικούς μήνες στο 46ο Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο και σήμερα το βράδυ ο κ. Μάλλιας θα μιλήσει για το θέμα αυτό σε εκδήλωση του Ροταριανού Ομίλου στο **Ξενοδοχείο Athens Ledra Marriot.**

«Ο ασθενής είχε επανειλημμένως χειρουργηθεί για πτερύγιο στον δεξιό του οφθαλμό, αλλά κάθε φορά η νόσος υποτροπίαζε με αποτέλεσμα ολόκληρη η πρόσθια επιφάνεια του κερατοειδούς να είναι καλυμμένη από ουλώδη ιστό και να μη βλέπει καθόλου» τονίζει ο χειρουργός οφθαλμίατρος Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου της Αθήνας Ιωάννης Μάλλιας, που πραγματοποίησε την πρωτοποριακή μεταμόσχευση.

Σύμφωνα με τον Δρ. Μάλλια- που έχει εξειδικευτεί στις μεταμοσχεύσεις του κερατοειδούς και βλαστικών κυττάρων στο Πανεπιστήμιο Columbia των ΗΠΑ, ο 57χρονος είχε σχεδόν τυφλωθεί αφού και το άλλο μάτι του είχε καθολική βλάβη.

«Η μόνη λύση, συμπλήρωσε, για να ξαναβρεί το φως του ήταν να γίνει μεταμόσχευση βλαστικών κυττάρων. Δυστυχώς όμως δεν μπορούσαν να ληφθούν κύτταρα από το άλλο

μάτι του γιατί αντιμετώπιζε σοβαρό πρόβλημα. Η δυσμενής αυτή κατάσταση μας οδήγησε να αναζητήσουμε πιθανό ιστοσυμβατό δότη μεταξύ των συγγενών του».

Μετά τις απαραίτητες εξετάσεις ιστοσυμβατότητας ανάμεσα στους συγγενείς πρώτου βαθμού, η μόνη που ήταν ιστοσυμβατή με τον 57χρονο ήταν η αδελφή του, η οποία δέχτηκε να δώσει βλαστικά οφθαλμικά κύτταρα.

Η ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΕΓΙΝΕ ΣΕ ΔΥΟ ΣΤΑΔΙΑ

Η πρωτοποριακή μεταμόσχευση, όπως εξήγησε ο Δρ Μάλλιας, πραγματοποιήθηκε σε δύο στάδια, τα οποία έγιναν την ίδια ημέρα. Στο πρώτο στάδιο, το οποίο διήρκεσε 45 λεπτά, έγινε η λήψη των βλαστοκυττάρων από την αδελφή του ασθενούς, μετά από τοπική αναισθησία. Στο δεύτερο στάδιο, το οποίο διήρκεσε τρεις ώρες, έγινε τοποθέτηση των βλαστοκυττάρων στον ασθενή, αφού πρώτα προηγήθηκε επιμελής καθαρισμός του ουλώδους ιστού του πάσχοντος οφθαλμού.

Για την πρόληψη της απόρριψης του μοσχεύματος ο Δρ Μάλλιας χορήγησε στον ασθενή ανοσοκατασταλτικά φάρμακα, αφού υπήρχε κίνδυνος απόρριψης λόγω της αντιγονικότητας των μοσχευμάτων.

Ο ασθενής χειρουργήθηκε το πρωί και πήρε εξιτήριο το βράδυ της ίδιας ημέρας. Μετά την έξοδο του από το νοσοκομείο ήταν περιπατητικός (όχι κλινήρης) από την πρώτη μέρα.

Το χειρουργημένο μάτι του παρέμεινε κλειστό με οφθαλμικούς επιδέσμους για μια εβδομάδα. Ο ασθενής άνοιγε τον οφθαλμικό επίδεσμο μόνο για να βάλει τα κολλύρια (αντιβιοτικά και κορτιζόνη) και κατόπιν ξαναέκλεινε τον επίδεσμο.

Μια εβδομάδα μετά την επέμβαση, μετά από εξέταση, διαπιστώθηκε ότι τα μοσχεύματα των βλαστοκυττάρων είχαν γίνει αποδεκτά από το μάτι του 57χρονου.

Η όραση του ασθενούς βελτιώθηκε από την πρώτη μετεγχειρητική ημέρα και η βελτίωση συνεχίστηκε για τον πρώτο μήνα. Είκοσι ημέρες μετά την επέμβαση ο ασθενής επέστρεψε στις καθημερινές του δραστηριότητες.

Η αποκατάσταση της οφθαλμικής επιφάνειας του οφθαλμού με χειρουργική επέμβαση καθαρισμού του κερατοειδούς και μεταμόσχευσης βλαστικών κυττάρων του ΣΚΟ είχε εντυπωσιακά αποτελέσματα, αφού η όραση του ασθενούς έχει αποκατασταθεί πλήρως.

«Η δωρεά των βλαστικών κυττάρων από την αδελφή του 57χρονου δείχνει πόσο σημαντικό είναι για όλους μας να κατανοήσουμε τη μεγάλη σημασία που έχει η δωρεά ιστών και οργάνων για να βελτιώσουμε την ποιότητα ζωής των συνανθρώπων μας» συμπλήρωσε ο Δρ Μάλλιας και κατέληξε

«Για να μην τυφλώνονται κάθε χρόνο εκατοντάδες συμπατριώτες μας άμεσα θα πρέπει να δημιουργηθεί ολοκληρωμένη τράπεζα οφθαλμικών μοσχευμάτων, για την κάλυψη των αναγκών της χώρας και να σταματήσει η εισαγωγή μοσχευμάτων».

Αξιίζει να σημειωθεί ότι για τη λήψη συμπαγών οργάνων χρειάζεται ο δότης να είναι εγκεφαλικά νεκρός. Η λήψη των οφθαλμικών μοσχευμάτων μπορεί να γίνει όχι μόνο σε εγκεφαλικά νεκρούς αλλά και σε ανθρώπους που πεθαίνουν από φυσιολογικό θάνατο μέχρι έξι ώρες μετά τον θάνατο τους!!!

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΟΥΝ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ

Σύμφωνα με τους επιστήμονες σε μεταμόσχευση βλαστικών οφθαλμικών κυττάρων πρέπει

να υποβάλλονται ασθενείς που πάσχουν από :

- Αμφοτερόπλευρο χημικό έγκαυμα των οφθαλμών,
- Πλήρη έλλειψη βλαστοκυττάρων της οφθαλμικής επιφάνειας, λόγω επανειλημμένων χειρουργικών επεμβάσεων.
- Την κληρονομική νόσο ανιριδία

Αξίζει να σημειωθεί ότι παρόμοιες επεμβάσεις πραγματοποιούνται περίπου 1000 κάθε χρόνο σε όλο τον κόσμο, κυρίως στο Cincinnati των ΗΠΑ και στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Στη χώρας μας υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο εμφανίζονται περίπου 1000 νέα περιστατικά με σοβαρή βλάβη του κερατοειδούς χιτώνα, τα οποία για να αντιμετωπιστούν χρειάζονται είτε μεταμόσχευση βλαστοκυττάρων της οφθαλμικής επιφάνειας, είτε επέμβαση μεταμόσχευσης του κερατοειδούς χιτώνα.

Όταν οι ασθενείς δεν υποβάλλονται σε μεταμόσχευση μοιραία οδηγούνται στην τύφλωση.