

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ ΟΡΓΑΝΩΝ

Η μεταμόσχευση οργάνων συγκαταλέγεται αναμφισβήτητα στα θαύματα της σύγχρονης ιατρικής, βελτιώνοντας τη ζωή χιλιάδων ανθρώπων κάθε χρόνο. Η ανακάλυψη πλήθους αποτελεσματικών ανοσοκατασταλτικών ουσιών καθώς και η βελτίωση των χειρουργικών τεχνικών και της μετεγχειρητικής παρακολούθησης έχουν συμβάλλει σημαντικά στην αύξηση της ασφάλειας των μεταμοσχεύσεων. Έτσι παρατηρείται το φαινόμενο της επέκτασης των ενδείξεων μεταμόσχευσης ενός οργάνου πέρα από την ένδειξη της ανεπάρκειας τελικού σταδίου. Για παράδειγμα η μεταμόσχευση ήπατος δεν ενδείκνυται πλέον μόνο για τη θεραπεία της ηπατικής κίρρωσης τελικού σταδίου, αλλά και για τη θεραπεία, και μάλιστα πρώτης εκλογής, του ηπατοκυτταρικού καρκίνου, με ορισμένες βέβαια προϋποθέσεις. Το γεγονός αυτό αυξάνει περαιτέρω το μεγάλο χάσμα που υπάρχει ανάμεσα στην προσφορά και τη ζήτηση οργάνων. Αποτέλεσμα αυτού του χάσματος είναι ότι εκατοντάδες άτομα πεθαίνουν κάθε χρόνο στον κόσμο ενώ περιμένουν στη λίστα αναμονής για μεταμόσχευση.

Ιδιαίτερα έντονο είναι το πρόβλημα στην Ελλάδα, αφού αντιστοιχούν μόνο 6,4 πτωματικοί δότες ανά εκατομμύριο κατοίκους, ποσοστό ιδιαίτερα χαμηλό σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες όπως η Ισπανία που καταλαμβάνει την πρώτη θέση, με 33,8 πτωματικούς δότες ανά εκατομμύριο κατοίκους.

Το γεγονός αυτό αντικατοπτρίζει κυρίως την έλλειψη ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού σχετικά με τη δωρεά οργάνων και τις μεταμοσχεύσεις. Έχει καταδειχθεί από πολλές μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί τόσο στον ελλαδικό χώρο όσο και στο εξωτερικό ότι δεν υπάρχει διάθεση για προσφορά – δωρεά οργάνων. Στο ερώτημα «επιθυμείτε να γίνετε δωρητής οργάνων μετά το θάνατό σας;» πολλοί είναι αυτοί που αυθόρμητα θα απαντούσαν «όχι». Τί σημαίνει όμως αυτό το όχι; Υποδηλώνει την αντίθεση του ατόμου με τις μεταμοσχεύσεις ή απλά αναδεικνύει μία αβεβαιότητα για το θέμα των μεταμοσχεύσεων; Η ευαισθητοποίηση του κοινού για την προσφορά οργάνων πρέπει επομένως να αποτελέσει πρωταρχικό στόχο. Σε αυτήν την εκστρατεία καλούνται να συμβάλουν το σχολείο, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και κυρίως οι λειτουργοί υγείας.

Σημαντικό ρόλο ωστόσο φαίνεται να παίζει και η αποτελεσματικότητα των ατόμων -ομάδων εκείνων που έχουν το καθήκον να προσεγγίζουν τους συγγενείς των πιθανών δοτών για να ζητήσουν την συγκατάθεσή τους για τη δωρεά οργάνων. Σε κάποια νοσηλευτικά ιδρύματα αυτές οι ομάδες είναι πολύ αποτελεσματικές και ένα μεγάλο ποσοστό ασθενών που έχουν διαγνωστεί ως εγκεφαλικά νεκροί γίνονται πράγματι δότες οργάνων. Σε κάποια άλλα ιδρύματα η αποτελεσματικότητα δεν είναι τόσο υψηλή, με αποτέλεσμα να χάνονται μοσχεύματα.¹ Η δωρεά οργάνων αποτελεί δικαίωμα, η άσκηση του οποίου προϋποθέτει ενημερωμένη και εθελοντική συγκατάθεση του δότη και των συγγενών του. Ύψιστης σημασίας είναι ο σεβασμός των επιθυμιών των πιθανών δοτών, αφού ο πιθανός δότης δεν είναι απλά μία πηγή οργάνων αλλά ένας άνθρωπος.² Η εξειδικευμένη αυτή ομάδα των λειτουργών υγείας (συντονιστές μεταμοσχεύσεων) έχει διττό ρόλο: αφενός εκπροσωπούν τον πιθανό δότη και τα συμφέροντα αυτού, αφετέρου εκπροσωπούν τους ασθενείς στις λίστες αναμονής για μεταμόσχευση οργάνων. Η προσέγγιση των συγγενών του πιθανού δότη απαιτεί θεωρητική κατάρτιση και εμπειρία και πρέπει να επιτελείται από κατάλληλα εκπαιδευμένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.

Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες έχει νομοθετικά θεσμοθετηθεί η έννοια της εικαζόμενης συναίνεσης προκειμένου να αυξηθεί η «δεξαμενή» των δοτών οργάνων. Η εικαζόμενη συναίνεση καθιστά δότη οργάνων κάθε εγκεφαλικά νεκρό, εκτός από την περίπτωση που ο συγκεκριμένος άνθρωπος έχει αρνηθεί γραπτώς τη δωρεά των οργάνων του. Έτσι δεν υπάρχει λίστα δοτών, αλλά λίστα μη δοτών, στην οποία αναφέρονται όσοι επιθυμούν να εξαιρεθούν από τη δωρεά οργάνων. Αυτό εγείρει πολλά ηθικά διλήμματα, αφού ο όρος «συναίνεση» σημαίνει τη ρητή και σαφώς εκφρασμένη συγκατάθεση, κάτι που έρχεται σε αντίφαση με τον όρο «εικαζόμενη». Επίσης καταργεί το ρόλο του δότη και της οικογένειάς του, οι οποίοι πλέον δεν εκχωρούν ενεργητικά, ως πράξη αλtruισμού, τα προς μεταμόσχευση όργανα. Ωστόσο αυτό θεωρείται από πολλούς μονόδρομος για την επίλυση του προβλήματος της έλλειψης οργάνων μέχρις ότου πάρει τη θέση της η συνειδητή συγκατάθεση μέσα από διαδικασίες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού.

Στις ΗΠΑ λήψη οργάνων γίνεται επίσης και από δότες μετά από καρδιακό θάνατο, δηλαδή μετά από μη αναστρέψιμη λήξη της λειτουργίας του καρδιοαναπνευστικού συστήματος (non beating donors). Ο αριθμός αυτός ολοένα και αυξάνεται και μάλιστα έρευνες δείχνουν ότι η ποιότητα των λαμβανόμενων μοσχευμάτων και τα μακροχρόνια αποτελέσματα για την επιβίωση του μοσχεύματος και του λήπτη οργάνου από non beating donor είναι συγκρίσιμα με αυτά μετά από μεταμόσχευση από δότη που πληροί τα κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου. Σχετικά με αυτήν την διαδικασία έχουν διατυπωθεί επίσης πολλοί ηθικοί δισταγμοί, δεδομένου ότι ο χρόνος από τη στιγμή που διακόπτονται τα μέτρα υποστήριξης της καρδιοαναπνευστικής λειτουργίας και της λήψης των οργάνων είναι πολύ μικρός.³

Το πρόβλημα της έλλειψης οργάνων προς μεταμόσχευση λύνει μερικώς η δωρεά οργάνων από ζωντανό δότη, η οποία αποτελεί ύψιστη πράξη αλtruισμού. Στην Ελλάδα επιτρέπεται η δωρεά οργάνων από συγγενείς μέχρι δεύτερου βαθμού και συζύγους. Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες η δωρεά οργάνων επιτρέπεται και σε πρόσωπα του φιλικού περιβάλλοντος του λήπτη. Ο προμεταμοσχευτικός έλεγχος περιλαμβάνει σε αυτήν την περίπτωση και μία ενδελεχή αξιολόγηση των δεσμών μεταξύ δότη και λήπτη καθώς και των κινήτρων που οδήγησαν τον δότη στην απόφαση της δωρεάς οργάνου προς μεταμόσχευση από μία ομάδα εξειδικευμένων ψυχολόγων/ ψυχιάτρων.⁴

Η αυστηρή νομοθεσία που διέπει τις μεταμοσχεύσεις από ζωντανό δότη αποσκοπεί στην εκμηδένιση της πιθανότητας δωρεάς οργάνων με οικονομικά κίνητρα. Δυστυχώς αυτό δεν συμβαίνει σε όλες τις χώρες του κόσμου, με αποτέλεσμα να υπάρχουν φαινόμενα αγοραπωλησίας οργάνων. Η παράνομη αγοραπωλησία οργάνων (trafficking) ανθεί κυρίως στις χώρες της νοτιοανατολικής Ασίας, όπου συχνά η λήψη των οργάνων γίνεται με ιατρικά ανορθόδοξο τρόπο, χωρίς να τηρούνται στοιχειώδεις κανόνες αντισηψίας και με ελλιπή μετεγχειρητική φροντίδα, γεγονός που ενέχει πολλούς κινδύνους για τους δότες.⁴

Η δωρεά οργάνων από ζωντανό δότη φέρει τον επιστήμονα υγείας μπροστά σε ένα μοναδικό ηθικό δίλημμα, δεδομένου ότι πρέπει να τεθεί σε κίνδυνο η ζωή ενός υγιούς ατόμου για να σωθεί ή να βελτιωθεί η ζωή ενός ασθενούς. Η διαδικασία λήψης οργάνων από ζωντανό δότη θεωρείται ασφαλής για το δότη. Ωστόσο έχουν αναφερθεί και θάνατοι μετά από δωρεά ήπατος καθώς και περιπτώσεις χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας μετά από δωρεά νεφρού. Για το λόγο αυτό τέτοιου είδους επεμβάσεις πρέπει να γίνονται σε καλά οργανωμένα κέντρα με εμπειρία.⁵

Η δωρεά οργάνων από πτωματικό ή ζωντανό δότη αποτελεί ένα θέμα με πολλές ηθικές προεκτάσεις. Ακρογωνιαίος λίθος αυτής της δωρεάς πρέπει να είναι ο αλtruισμός. Η εμπορευματοποίηση της δωρεάς οργάνων είναι σε κάθε μορφή της καταδικαστέα. Για τη γεφύρωση του χάσματος προσφοράς/ ζήτησης οργάνων προέχει η ενημέρωση του κοινωνικού συνόλου σχετικά με την έννοια του εγκεφαλικού θανάτου, τη διαδικασία της λήψης των οργάνων και τη σημασία της δωρεάς των οργάνων. Κεντρικό ρόλο σε αυτή τη διαδικασία αφύπνισης του κοινού καλείται να διαδραματίσει ο νοσηλευτής. Αυτός θα δώσει το μήνυμα του χρέους και της αλληλεγγύης για να εξασφαλισθεί ένα καλύτερο αύριο στον πάσχοντα συνάνθρωπό μας.

Στο επίκαιρο αυτό θέμα και με στόχο τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και τον προβληματισμό είναι αφιερωμένο το παρόν άρθρο της Νοσηλευτικής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Tamburri LM. The role of critical care nurses in the organ donation breakthrough collaborative. *Crit Care Nurse* 2006, 26:20, 22, 24
2. Truog RD. Consent for organ donation-balancing conflicting ethical obligations. *N Engl J Med* 2008, 358:1209–1211
3. Steinbrook R. Organ Donation after cardiac death. *N Engl J Med* 2007, 357:209–213
4. Sotiropoulos GC, Brokalaki EI. Living organ donation: is there still place for altruism? *Hepatogastroenterology* 2004, 51:6–8
5. Nalalin S, Malagò M, Radtke A, Erim Y, Saner F, Valentin-Gamazo C et al. Current trends in live liver donation. *Transpl Int* 2007, 20:312–330

Ηρώ Παναουνούδακη – Μποκαλάκη
Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογικής Νοσηλευτικής,
Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών