

LÉČBA ISCHEMICKÉ CHOROBY DOLNÍCH KONČETIN A DIABETICKÉ NOHY AUTOLOGNÍ TRANSPLANTACÍ KMENOVÝCH BUNĚK

Tomáš Jirsa

Gymnázium Hladnov a Jazyková škola, Ostrava, Hladnovská 35, 710 00 Ostrava,
tomasjirsa001@seznam.cz

Abstrakt

Tato práce shromažďuje informace o léčbě ischemické choroby dolních končetin (ICHDK) autologní transplantací kmenových buněk a má sloužit k šíření povědomí o nové strategii v oblasti léčby ICHDK, kritické končetinové ischemie a diabetes mellitus, mezi odbornou a laickou veřejností. Vznikla z materiálu a dat, které byly poskytnuty MUDr. Václavem Procházkou, Ph.D., náměstkem pro vědu a výzkum Fakultní nemocnice Ostrava.

Ischemická choroba dolních končetin se řadí mezi onemocnění, které se projevuje snižováním průsvitu tepen a cév DK, aplikací kmenových buněk však dochází k vytváření nových cév a k znovuobnovení krevního řečiště. Proto autologní transplantace kmenových buněk se prokázali jako velmi úspěšné a představují nový směr v řešení problematiky léčby ischemické choroby dolních končetin. Za vše hovoří to, že ověřování studií autologních transplantací kmenových buněk bylo prováděno na vzorku pacientů, kteří byli již na hranici léčitelnosti a i zde došlo k velmi pozitivnímu výsledku. „Pro studijní účely byl vybrán vzorek 42 pacientů, kterým byla aplikována tato metoda. Léčba byla sledována po 120 dní od transplantace. Amputaci muselo podstoupit 9 (21 % ze 42) pacientů a 26 (44 % z 56) pacientů z kontrolní studijní skupiny, 5 pacientů zemřelo z důvodu jiných příčin (sepse rozsáhlou gangrénou, kolorektální karcinom, smrt během spánku – infarkt myokardu, apod.). Záchrana končetiny u 79 % pacientů (u 42 pac. do 90 dnů, u 36 pac. do 120 dnů), amputace u 21 % pacientů (u 9 pac. méně než 60 dní v důsledku rozsáhlé infekce a gangrény).“ viz [1]. Současné metody léčby, jako jsou farmakoterapie, medikace, endovaskulární výkon, řeší problém ICHDK jen dočasně, ale oproti tomu autologní transplantace kmenových buněk, které jsou unikátní v tom, že si "pacient svůj lék poskytne sám", řeší ICHDK, dalo by se říct, již definitivně. Proto by se tedy mělo usilovat o její upřednostňování, před konzervativními metodami léčby ICHDK.

Klíčová slova: *Ischemická choroba dolních končetin; kmenové buňky; angiogeneze; autologní transplantace kmenových buněk z kostní dřeně; autologní transplantace kmenových buněk z tukové tkáně*

Poděkování

Velký dík patří MUDr. Václavu Procházkovi, Ph.D. z FNO, jenž mi poskytl literaturu k mé práci a věnoval mi svůj čas, dále pak MUDr. Vítu Šmajstrlovi a Mgr. Marku Bužgovi za odborné konzultace a kritické názory a také MUDr. Jiřímu Teodoru Novákovi za první podněty ke směru mé práce. Děkuji také Mgr. Jiřímu Ptaškoví, PaedDr. Haně Ptaškové za podporu ve vytrvalosti. Děkuji Daně Šmajstrlové za kritické názory a pomoc ve chvílích časové tísně. Mé rodině děkuji za trpělivost, povzbuzení a zázemí, které mi poskytovali a stále poskytují. V neposlední řadě také děkuji všem vědcům a doktorům, kteří se zasadili o výzkum v oblasti kmenových buněk a jejich uplatnění v léčbě.

Literatura

[1.] MUDr. Václav Procházka, Ph. D., *Critical Limb Ischemia*. PPT, 2011