

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Na WUM ruszył program transplantacji płuc

Na WUM ruszył program transplantacji płuc, pierwszy taki zabieg przeprowadzono 11 lipca 2023 r. u 58-letniego pacjenta z powikłaniami po COVID-19 - powiedział w czwartek rektor warszawskiej uczelni prof. Zbigniew Gaciong.

Zaznaczył, że Warszawski Uniwersytet Medyczny dołączył do sześciu ośrodków w Polsce wykonujących przeszczepy płuc. "Program transplantacji tego narządu to kolejny krok w tworzeniu na WUM silnego ośrodka transplantacyjnego. Wraz z rozpoczęciem przeszczepów płuc wykonujemy już wszystkie przeszczepy narządów" - powiedział w rozmowie z PAP. Na WUM wykonywane są przeszczepy nerek, szpiku, serca oraz transplantacje wielonarządowe, zarówno u dorosłych, jak i dzieci.

Transplantację prawego płuca specjaliści WUM wykonali u 58-letniego Roberta Pasiecznego, u którego doszło do niewydolności oddechowej po ciężkim przebiegu COVID-19. "Po ostrej fazie choroby nie doszło do wycofania się zmian w płucach, przeciwnie - choroba spowodowała włóknienia i dysfunkcję tego narządu" - wyjaśnił prof. Rafał Krenke, kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii WUM. Leczeniu farmakologiczne nie pomagało, chory z powodu duszności wymagał stałej tlenoterapii domowej, nie był w stanie wykonywać nawet niewielkiego wysiłku.

Zabieg przeprowadzili kierownik Oddziału Klinicznego Torakochirurgii Kliniki Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Transplantologii prof. Bartosz Kupisa, kierownik Kliniki Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Transplantologii prof. Mariusz Kuśmierczyk oraz dr Agata Dzeljilji, dr Beata Broy-Jasik, a także instrumentariuszki: Izabela Galewska i Anna Czajkowska.

Operacja trwała około czterech godzin i jak zapewnili lekarze - przebiegła bez powikłań. Pacjent zaczął oddychać samodzielnie już w drugiej dobie po operacji. W siódmej dobie z Oddziału Intensywnej Terapii przeniosło go do Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii WUM. Pacjent może już samodzielnie oddychać, jeść, pić, rozmawiać i chodzić. Jest też przygotowany do wypisu i powrotu do domu.

Robert Pasieczny powiedział PAP, że przed operacją był już tak osłabiony, iż nie mógł wstać z łóżka. Miesiąc po operacji potrafi samodzielnie się poruszać i w najbliższy piątek - dodał - ma opuścić szpital. "Dolegliwości jakie teraz odczuwam są typowo pooperacyjne, takie jak ciągnące szwy. Mam jeszcze słabe mięśnie i poddawany jestem rehabilitacji, żeby je wzmocnić i żeby klatka piersiowa pracowała pełna partą. Cieszę się, że nie ma komplikacji" - powiedział.

Główny chirurg tej operacji prof. Bartosz Kubisa wyjaśnił, że przeszczep płuca jest jednym z najtrudniejszych zabiegów w transplantologii. U 58-letniego chorego ze względu na jego schorzenie serca (chorobę wieńcową - PAP) usunięto mu jedno prawe płuco, a w jego miejsce wszczepiono prawe płuco dawcy.

Dodał, że ważny jest sam przeszczep, jak i prowadzenie pacjenta po operacji. "Płuca jako jedyne w przeciwieństwie do serca, wątroby i nerek, mają cały czas kontakt ze światem zewnętrznym. W związku z tym są narażone na infekcje wirusowe, grzybiczne i bakteryjne. Jednocześnie płuca mają silne właściwości immunogenne - aktywujące układ odpornościowy. Przy przeszczepieniu potrzebna jest zatem silna immunosupresja, co z kolei powoduje osłabienie odporności" - tłumaczy torakochirurg i transplantolog w informacji przekazanej PAP.

Uważa, że jest to balansowanie między odpowiednią immunosupresją a jednocześnie uniknięciem infekcji. Bo zbyt silna immunosupresja grozi powstaniem u chorego zakażenia, a gdy jest jej za mało - może dojść do odrzucenia przeszczepu. Przyznał, że doszło do tego u 58-letniego pacjenta. "Na szczęście poradziliśmy sobie z tym farmakologicznie" - zapewnił.

Prof. Mariusz Kuśmierczyk przekonywał, że przeszczepienie płuc jest skuteczną metodą ratowania

życia dla pacjentów z ciężką niewydolnością oddechową, u którego wyczerpane zostały inne metody terapii. Wykonywane są przeszczepy obu płuc lub pojedyncze, co zależy od stanu zdrowia chorego. "Do takiej transplantacji kwalifikują się głównie pacjenci z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP), mukowiscydozą, samoistnym śródmiąższowy włóknieniem płuc oraz nadciśnieniem tętniczym płuc" - tłumaczył w rozmowie z PAP.

Do niewydolności oddechowej dochodzi, gdy płuca nie są już w stanie zapewnić odpowiedniej wymiany gazowej i dostatecznego utlenowania krwi oraz usuwania z niej dwutlenku węgla.

"Przeszczepienie płuc można rozważyć u chorego z ciężką niewydolnością oddechową, u którego ryzyko zgonu jest w najbliższych dwóch latach jest duże i sięga 50 proc., a z drugiej strony prawdopodobieństwo przeżycia po transplantacji sięga ponad 80 proc." - zwrócił uwagę prof. Rafał Krenke.

Pierwsze przeszczepienie płuc przeprowadzono przed 40 laty - w 1983 r. w Toronto. Obecnie wykonuje się na świecie około 4000 tych zabiegów. W Polsce - podkreślono podczas konferencji prasowej - można byłoby wykonywać rocznie od 200 do nawet 300 przeszczepów płuc.

Według Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego ds. Transplantacji Poltransplant w 2022 r. przeprowadzono w naszym kraju 93 transplantacje płuc, a w tym roku jak na razie - 65 takich zabiegów. Wśród biorców tego przeszczepu najwięcej jest pacjentów w wieku 20-65 lat, a dzieci stanowią zaledwie 2-3 proc. pacjentów.

Źródło: pap.pl

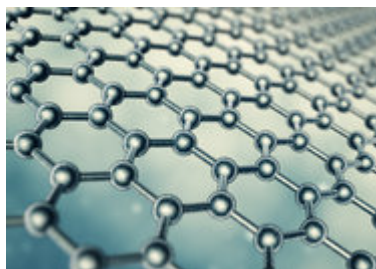
<http://laboratoria.net/aktualnosci/31932.html>



02-07-2024

Ekran dotykowy bez problematycznego indu

Tańsze i bardziej przyjazne środowisku.



02-07-2024

Świat atomów i cząsteczek

Jak dzięki różnym metodom obrazowania zobaczyć "całego słonia"



02-07-2024

Żyjemy w czasach multitożsamości

Ekspert o mediach społecznościowych.



02-07-2024

Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?

Równość płci może mieć związek ze swobodą wyboru tego, co się je.



02-07-2024

Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu

Alarmuje Światowa Organizacja Zdrowia.



02-07-2024

Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu

Informuje "Nature".



02-07-2024

Tancerze są mniej neurotyczni niż ogół populacji

Jednocześnie są bardziej ugodowi i ekstrawertyczni.



02-07-2024

Rząd planuje, aby minister mógł odwołać dyrektora NCBR

Dyrektor Narodowego Centrum Badań i Rozwoju będzie mógł zostać odwołany.

Informacje dnia: [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#) [Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach](#)

[multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#)

Partnerzy