

проф. Иван Костов



Уважаеми колеги,

Преди 50 години трансплантацията на матка е била само една смела идея. Днес можем смело да твърдим, че тази процедура вече е успешно преминала фазата на експеримента и е оправдано да се разглежда като реална възможност за лечение на най-тежките случаи на утеринен инфертилитет. Както е известно, случаите с вродена или придобита липса на матка или с дисфункционална матка понастоящем са най-голямата група пациенти с репродуктивни затруднения, за които липсва утвърдено лечение.

Важно е да се отбележи, че мнозинството от тези пациентки са със съхранена яйчникова функция, и възможността им да изпълнят родителските си планове с генетично собствено поколение досега бе възможно да се реализира единствено косвено, чрез заместващо майчинство, в страните, в които подобно лечение е законово регламентирано. В останалата част от света, вкл. България, тези пациентки доскоро имаха единствена възможност за родителство чрез осиновяване.

Благодарение на интензивната пионерска работа на екипи от цял свят, и по-специално на колеги в Швеция и САЩ от над 15 години насам, трансплантацията на матка днес е реална алтернатива за тези пациентки. В последните 5 години бяха регистрирани изключително голям брой успешни трансплантации с последвала нормална бременност и раждане на здрави доносни деца, като почти всички бяха реализирани с орган от жив донор, най-често родственица на реципиентката. Внимателното проследяване на пациентките в текущите изпитвания на маточна трансплантация показват сравнително нисък дял на настъпили усложнения както при донорката, така и при реципиентката, и като цяло все по-добър профил на безопасност на тази сложна интервенция.

Изключително важен фактор за безопасността и успеха на маточната трансплантация е произхода на алогофта. Въпреки няколко успешни бременности постигнати с орган от трупен донор, трябва да е ясно, че за момента единствено живото донорство осигурява достатъчно предимства, повишаващи съществено шанса за успех на маточната трансплантация. Като тук от значение е не само липсата на реакция на отхвърляне на присадката, но и постигане на пълна функция на присадения орган, което единствено прави възможно и успешното реализиране на бременност. Предимствата на органа от жив донор са многобройни, както в посока по-добрата възможност за подробна експертиза на донора, вкл. оценка на маточния васкуларитет, така и в посока по-добре съхранени показатели на органа поради по-малкото време на студена исхемия. Не бива да се подценява и по-високият процент тъканна съвместимост при близкородствено донорство. Не на последно място, възможността да се планира изпълнението на процедурата в най-подходящия момент е фактор за по-големия успех на процедурите с жив донор.

Медицинската етика е изключително благосклонна към получаването на матка от жив донор, когато това е жена, вече изпълнила репродуктивните си планове (много често майка, сестра или друга близка родственица на реципиентката). Матката не е чифтен или самовъзстановяващ се орган, но не е и с незаменима функция в тялото, и след реализиране на репродуктивните планове, тя може да бъде безопасно отстранена, без това да застрашава здравето или да нарушава качеството на живот на жената. Нещо повече – хистеректомията е стандартно лечение при редица утеринни патологии.

Потенциални реципиенти за маточна трансплантация са всички жени в репродуктивна възраст, които не могат да реализират детеродния си потенциал поради вродена аплазия на матката (Синдром на Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser) или след хистеректомия (например по повод РМШ или постпартална хеморагия). Към тези случаи следва да се добавят и пациентките, при които матката е налична, но потенциалът за износване на бременност е силно компрометиран от различни по тежест вродени Мюлерови аномалии, или от други патологии, засягащи нормалната маточна функция, като синдром на Ашерман, множествени неоперабилни маточни фиброиди, аденомиоза, лъчеви увреждания. Общата честота на засегнати пациентки е близо 1 на 500 – далеч не толкова малка, колкото би могло да се очаква на пръв поглед.

За всички тези жени трансплантацията на матка представлява в момента единствена възможност за лечение, която освен че им дава шанс за генетично собствено поколение, също им предоставя възможност да изживеят бременността и раждането, което за голяма част от пациентките е важна психологическа потребност, неразривно свързана с чувството за реализация и цялостното качество на живот. Несъмнено в този смисъл трансплантацията на матка е дългоочаквана съвременна терапия, която отговаря на важни общо човешки нужди и също така дава възможност за реализиране на репродуктивна автономия за голяма група пациенти с инфертилитет.

До неотдавна този вид процедура щеше да бъде обсъждана единствено като научна фантастика. Дойде време да кажем, че бъдещето вече е тук и благодарение на него се раждат здрави и желани, дългоочаквани деца. На мнение съм, че медицината в България е на високото ниво, необходимо за успешното въвеждане на този вид лечение и у нас – както по отношение на база, така и най-вече по отношение на професионална експертиза и възможност за формиране на интердисциплинарни екипи.

Уважаеми колеги, твърдо заставам зад мнението, че трансплантацията на матка е процедура, която може и трябва да бъде достъпна за българските пациенти, при стриктно спазване на доказаните добри практики, гарантиращи най-висока безопасност и ефикасност на лечението. За целта трансплантацията на матка следва да бъде изрично регламентирана като дейност и разписана в Медицинския стандарт по специалност Акушерство и гинекология. Също така предлагам да бъдат въведени необходимите промени в Закона за трансплантация и подзаконовите му актове, които да позволят осъществяването на даряване на матка от жив донор, вкл. близкородствен.

Убеден съм, че с тези промени не просто ще дадем възможност на българските лекари да заемат достойно мястото си до водещите световни екипи, но преди всичко ще направим добро за стотици семейства у нас, за които това би било единствен шанс да прегърнат собствена рожба.

С уважение,