WSPÓLNIE PRZECIW BIAŁACZCE

Nazywam się Wioletta Święcka. Mam 35 lat. Wraz z mężem i dwójką dzieci mieszkam w Smardzewie koło Płońska. W listopadzie zdiagnozowano u mnie ostrą białaczkę szpikową. Wcześniej prowadziłam aktywne życie, które dzieliłam pomiędzy rodzinę i pracę. Obecnie najmniejszy wysiłek sprawia mi ogromną trudność. Chciałabym normalnie żyć i funkcjonować. Zajmować się rodziną i wrócić do pracy. Abym mogła powrócić do zdrowia potrzebuję przeszczepu od dawcy niespokrewnionego. Lekarstwo masz w sobie. Nie pozwól, aby strach przeszkodził Ci uratować życie mi i innym potrzebującym. Znajdź w sobie odwagę i nie bądź obojętnym.

Rejestracja jako potencjalny dawca to przeprowadzenie wstępnego wywiadu medycznego, wypełnienie formularza i pobranie 4 ml krwi, która jest niezbędna do określenia cech zgodności antygenowej. Faktycznym dawcą zostaniesz wtedy, gdy okaże się, że posiadasz takie same cechy zgodności antygenowej, jak chory pacjent.

Rejestracja potencjalnych dawców szpiku odbędzie się:

- Płońsk - 30.01.2016 - Miejskie Centrum Kultury w Płońsku, ul. Płocka 50

- Sochocin – 31.01.2016 - Gminny Ośrodek Kultury w Sochocinie, ul. Guzikarzy 8a

Chory na białaczkę dostaje szansę na nowe życie, kiedy dochodzi do przeszczepu komórek macierzystych od zgodnego genetycznie, niespokrewnionego dawcy. Istnieją dwa sposoby pobrania komórek macierzystych.

Pobranie komórek macierzystych z krwi obwodowej - stosowane w ok. 80% przypadków

- Przed pobraniem przez 5 dni Dawca przyjmuje czynnik wzrostu G-CSF, aby zwiększyć ilość komórek macierzystych w krwi obwodowej. Jest to substancja produkowana również naturalnie w organizmie człowieka w momencie przechodzenia infekcji.
- Podczas przyjmowania czynnika mogą wystąpić objawy grypopodobne.
- Komórki pobiera się metodą zwaną aferezą. W dniu pobrania na obu przedramionach Dawcy zakładane są dojścia dożylne. Krew przepływa z jednego ramienia poprzez tzw. separator komórek i wraca drugim dojściem dożylnym do organizmu.
- Zabieg nie wymaga hospitalizacji i trwa około 3-4 godziny.
- Metoda ta znana jest na świecie od 1998 roku. Według obecnego stanu badań ryzyko wystąpienia odległych w czasie efektów ubocznych jest nieznane.

Pobranie szpiku kostnego z talerza kości biodrowej – stosowane w ok. 20% przypadków

- Od znajdującego się pod narkozą Dawcy pobiera się z talerza kości biodrowej (nie jest to rdzeń kręgowy) ok. jednego litra mieszaniny szpiku kostnego i krwi. Mieszanina zawiera ok. 5% szpiku kostnego, regenerującego się całkowicie w organizmie w ciągu ok. dwóch tygodni.
- Dawca przyjmowany jest na oddział zwykle dzień przed pobraniem szpiku. W szpitalu pozostaje 2-3 dni, a jedyne zagrożenie ogranicza się do powszechnego ryzyka związanego z podaniem narkozy.
- Po pobraniu szpiku istnieje możliwość wystąpienia miejscowego bólu, podobnego do stłuczenia, który po kilku dniach mija.

Decyzja o wyborze jednej z powyższych metod pobrania komórek macierzystych uzależniona jest od stanu zdrowia Pacjenta oraz od decyzji jego lekarza prowadzącego. W miarę możliwości brane są pod uwagę preferencje Dawcy.