

21 Ιουλίου 2013

Μυοκαρδιακή αναγέννηση με κυτταρικές θεραπείες

Επιστήμες / Ιατρική - Βιολογία



Σημαντική ελπίδα για το μέλλον στον τομέα της μυοκαρδιακής αναγέννησης με κυτταρικές θεραπείες, μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου, δίνουν τα πρώτα αποτελέσματα πρόσφατων κλινικών μελετών. Σύμφωνα με αυτά μείωση μέχρι και 30% της ουλής του

εμφράγματος επιτυγχάνουν τα προγονικά καρδιακά κύτταρα (cardiac stem cells) που προέρχονται από το ίδιο το πάσχον μυοκάρδιο, όταν υποστούν ειδική επεξεργασία και επαναχορηγηθούν στην πάσχουσα καρδιά.

Την αποκάλυψη αυτή, έκανε κατά τη διάρκεια Συνέντευξης Τύπου, πρόεδρος της Εταιρείας Μελέτης και Έρευνας Καρδιακής Ανεπάρκειας κ. Σταμάτης Αδαμόπουλος: «Τα αποτελέσματα των κλινικών εφαρμογών, τόνισε ο κ Αδαμόπουλος, προς το παρόν δείχνουν ότι η χορήγηση προγονικών κυττάρων του μυελού των οστών από ενηλίκους ή προγονικών κυττάρων που απομονώνονται από την ίδια την καρδιά, είναι ικανή να επιφέρει βελτίωση της λειτουργικότητάς της. Μάλιστα τα προγονικά καρδιακά κύτταρα (cardiac stem cells) που προέρχονται από το ίδιο το πάσχον μυοκάρδιο όταν υποστούν ειδική επεξεργασία και επαναχορηγηθούν στην πάσχουσα καρδιά φαίνεται, από μελέτες που βρίσκονται σε εξέλιξη, ότι μειώνουν μέχρι και 30% την ουλή του εμφράγματος».

Σύμφωνα με τον επίκουρο καθηγητή καρδιολογίας του Παν/ου Αθηνών κ. Ιωάννη Τερροβίτη «το ενδιαφέρον των ερευνητών εστιάζεται και στη χρήση αλλογενών κυττάρων (από μη συμβατό δότη), χωρίς την ανάγκη ταυτόχρονης χορήγησης ανοσοκατασταλτικής αγωγής, η οποία σε πειραματικές μελέτες έχει αποδειχθεί ασφαλής και εξίσου αποτελεσματική με τη χρήση αυτόλογων κυττάρων (κυττάρων που προέρχονται από τον ίδιο τον ασθενή)».

Μάλιστα όπως διευκρίνισε ο κ Τερροβίτης ήδη μια μελέτη φάσεως II με χρήση αλλογενών καρδιακών κυττάρων μετά από πρόσφατο έμφραγμα μυοκαρδίου, έχει λάβει έγκριση από τον FDA και ξεκίνησε πρόσφατα.

Μεταμόσχευση - Τεχνητή Καρδιά

Η καρδιακή ανεπάρκεια είναι ένα σύνδρομο το οποίο σχετίζεται με κακή ποιότητα ζωής, έχει αρκετά υψηλό κόστος και είναι δυνητικά θανατηφόρο. Στην πραγματικότητα, 30-40% των ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια πεθαίνουν στον πρώτο χρόνο από την πρώτη τους εισαγωγή στο νοσοκομείο, θνητότητα μεγαλύτερη και από τις πιο βαριές μορφές καρκίνου. Η καρδιακή ανεπάρκεια αποτελεί την κύρια αιτία εισόδου στο νοσοκομείο ασθενών πάνω από τα 65 χρόνια.

Παρά τις βελτιώσεις της τελευταίας 20ετίας στην φαρμακευτική αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας και παρά την αλματώδη εξέλιξη της τεχνολογίας στην καρδιολογία σημαντικό ποσοστό ασθενών παρουσιάζει επιδείνωση της νόσου με πολλαπλές εισαγωγές στο νοσοκομείο και υψηλή θνητότητα. Άπαξ και ο ασθενής εισαχθεί στο νοσοκομείο με απορρύθμιση καρδιακής ανεπάρκειας έχει πολύ μεγάλη

πιθανότητα επανεισαγωγής, η οποία ανέρχεται στο 20% τον πρώτο μήνα και στο 50% το πρώτο έτη, διατρέχει 10πλάσιο κίνδυνο σε σχέση με τον μη νοσηλεύόμενο ασθενή και επιβαρύνει οικονομικά τα συστήματα υγείας. Οι νοσηλείες των ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια απαιτούν το 2% των συνολικών δαπανών για την υγεία.

«Η μεταμόσχευση καρδιάς αποτελεί την πλέον δόκιμη θεραπεία στους ασθενείς αυτούς καθώς επιμηκύνει σημαντικά τη ζωή τους (μέση επιβίωση πάνω από 12 χρόνια) και προσφέρει εντυπωσιακή βελτίωση στην ποιότητα ζωής, σε βαθμό που πάνω από το 50% των μεταμοσχευμένων επιστρέφουν στην εργασία τους και συνεχίζουν να εργάζονται ακόμα και 5 χρόνια μετά» τόνισε ο διευθυντής καρδιολογίας του «Ευαγγελισμού» κ. Αντώνης Σιδέρης.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν οι μεταμοσχεύσεις, παγκοσμίως δεν υπερβαίνουν τις 5500-6000 όταν μόνο στις ΗΠΑ οι ασθενείς με βαριά καρδιακή ανεπάρκεια ανέρχονται στις 300.000. Μάλιστα οι ασθενείς κάτω των 75 χρόνων, που θα μπορούσαν να ωφεληθούν από μεταμόσχευση ή μηχανική υποστήριξη, φτάνουν τις 150.000.

Αντίστοιχα στη χώρα μας οι ασθενείς με βαριά καρδιακή ανεπάρκεια κυμαίνονται μεταξύ 10.000 και 20000 και κάτω των 75 χρόνων, που θα μπορούσαν θεωρητικά να ωφεληθούν από μεταμόσχευση ή μηχανική υποστήριξη, 5000.

«Ως εκ τούτου η ανάγκη προσφοράς στον ολοένα αυξανόμενο αυτό πληθυσμό θεραπειών πέραν της μεταμόσχευσης είναι πλέον διεθνώς άκρως επιτακτική» υπογράμμισε ο συντονιστής διευθυντής καρδιολογίας στο «Ελπίς» κ. Αθανάσιος Τρίκας.

Παρεμπιπτόντως, στην Ελλάδα η μεταμόσχευση καρδιάς γνωρίζει τους τελευταίους μήνες καινούρια άνθιση με την πραγματοποίηση 17 μεταμοσχεύσεων μέσα σε 7 μήνες.

Η ανάγκη, λοιπόν, εξεύρεσης λύσης για τους ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια τελικού σταδίου έδωσε ώθηση στην τεχνολογική εξέλιξη και εφαρμογή των συσκευών χρόνιας μηχανικής υποστήριξης (assist devices), των κοινώς ονομαζόμενων “τεχνητών καρδιών”. Οι συσκευές αυτές χρησιμοποιούνται είτε σαν γέφυρα για μεταμόσχευση (bridge to transplantation), εξασφαλίζοντας έτσι χρόνο μέχρι την ανεύρεση του πολυπόθητου κατάλληλου μοσχεύματος, είτε σαν καταληκτική θεραπεία σε ασθενείς που δεν είναι κατάλληλοι για μεταμόσχευση (destination therapy) και στους οποίους πριν μερικά χρόνια τα θεραπευτικά μας όπλα θα είχαν εξαντληθεί. Η μακροχρόνια μηχανική υποβοήθηση όχι μόνο αυξάνει

την επιβίωση των ασθενών αυτών αλλά βελτιώνει και την ποιότητα ζωής τους.

Η χρήση των συσκευών μηχανικής υποβοήθησης διαδίδεται με εξαιρετική ταχύτητα έτσι ώστε το 40% των ασθενών που μεταμοσχεύονται να υποστηρίζεται ήδη μηχανικά πριν την μεταμόσχευση.

Η ετήσια επιβίωση ασθενών που φέρουν συσκευές μηχανικής υποστήριξης σαν γέφυρα για μεταμόσχευση πλησιάζει το 90% και ουσιαστικά δεν διαφέρει από την ετήσια επιβίωση ασθενών μετά από μεταμόσχευση καρδιάς.

Με αυτό το δεδομένο, το ενδεχόμενο να υποκαταστήσουν οι “τεχνητές καρδιές” την μεταμόσχευση, δίνοντας λύση στο τεράστιο πρόβλημα της έλλειψης μοσχευμάτων, δεν θεωρείται πλέον εξέλιξη που αφορά στο μακρινό μέλλον, όπως ανέφερε ο υπεύθυνος καρδιολόγος του τμήματος καρδιακής ανεπάρκειας-μεταμοσχεύσεων στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο κ. Σταμάτης Αδαμόπουλος. Ήδη βρισκόμαστε στα μηχανήματα 3ης γενιάς και η καλπάζουσα τεχνολογική πρόοδος επιτρέπει την παραπάνω πρόβλεψη, καθώς πλήρως εμφυτεύσιμες, μικρότερες και αποτελεσματικότερες συσκευές άρχισαν να δοκιμάζονται.

Αλλά και στην περίπτωση που οι συσκευές αυτές χρησιμοποιούνται σαν καταληκτική θεραπεία και που αφορούν ασθενείς μεγαλύτερης ηλικίας με συμπαρομαρτούντα προβλήματα όπως η πνευμονική υπέρταση ή η νεφρική δυσλειτουργία ή η παχυσαρκία, η ετήσια επιβίωση ολοένα και βελτιώνεται ανερχόμενη με τα σημερινά δεδομένα στο 75%. Στην αύξηση αυτή της επιβίωσης συμβάλλουν 3 παράγοντες: η τεχνολογική πρόοδος, η καλύτερη γνώση της λειτουργίας και των επιπλοκών των συσκευών αυτών και η ορθολογικότερη επιλογή των κατάλληλων ασθενών.

Η Ευρωπαϊκή Καρδιολογική Εταιρεία, μετά από αξιολόγηση των τεχνολογικών εξελίξεων και των νεότερων κλινικών δεδομένων, αναβάθμισε πρόσφατα στις κατευθυντήριες οδηγίες της την ένδειξη για εμφύτευση των συσκευών αυτών σε ασθενείς με βαριά καρδιακή ανεπάρκεια, δίνοντας μάλιστα έμφαση στην έγκαιρη παρέμβαση πριν επιδεινωθεί η κατάσταση των ασθενών με την εμφάνιση δεξιάς καρδιακής ανεπάρκειας, νεφρικής ή/και ηπατικής δυσλειτουργίας. Με την ανάπτυξη δεξιάς καρδιακής ανεπάρκειας και επομένως με την ανάγκη μηχανικής υποστήριξης όχι μόνον της αριστεράς αλλά και της δεξιάς κοιλίας, η 6μηνη επιβίωση πέφτει από το 85-90% στο 55-60%.

«Για το λόγο αυτό οι ασθενείς θα πρέπει άμεσα να παραπέμπονται στα τεταρτοβάθμια εξειδικευμένα κέντρα», όπως υποστήριξε ο αναπληρωτής καθηγητή καρδιολογίας Παν/ου Αθηνών κ. Γεράσιμος Φιλιππάτος.

<http://bit.ly/14JIOAO>