

Komisja Przyrodniczo-Medyczna PAU we Wrocławiu
Sprawozdanie z XXXII Spotkania dydaktyczno-naukowego

W dniu 8 marca 2017 r. odbyło się w Instytucie Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN im. Ludwika Hirszfelda XXVII Spotkanie dydaktyczno-naukowe zorganizowane przez Komisję Przyrodniczo-Medyczną PAU we Wrocławiu. Przed wykładem członkowie Komisji spotkali się w Sali konferencyjnej z zaproszonym wykładowcą, dr. n. med. Jackiem Toporskim, który studia medyczne na Akademii Medycznej we Wrocławiu ukończył w roku 1986. W tym samym roku rozpoczął pracę na Oddziale Immunoterapii Szpitala im. K. Dłuskiego we Wrocławiu, kierowanym przez prof. A. Langego. W latach 1987–1991 pracował pod tym samym kierownictwem w naszym Instytucie, w Laboratorium Immunologii Klinicznej. Studia doktoranckie odbył w Klinice Hematologii i Onkologii Dziecięcej we Wrocławiu w latach 1991–1995, pracę doktorską obronił w 1995 roku. Promotorem rozprawy była prof. J. Bogusławska-Jaworska i pod jej kierownictwem pracował do roku 2004. Od roku 2004 pracuje w Klinice Onkologii Dziecięcej Szpitala Uniwersyteckiego w Lund (Szwecja), w którym od roku 2016 jest kierownikiem Kliniki Pediatrii.

Przed wykładem, o godz. 12.30 w Sali 137 odbyło się spotkanie wykładowcy z Dyrektorem Instytutu, z przybyłymi Członkami Komisji, natomiast o godzinie 13.00 rozpoczął się wykład poprzedzony przedstawieniem wykładowcy przez przewodniczącego Komisji KPM PAU prof. Czesława Radzikowskiego. Na wstępie Wykładowca podał mało znany fakt, że już w roku 1938 we Lwowie dokonano pierwszego w świecie kilkukrotnego przeszczepu szpiku od zdrowego dawcy rodzinnego do szpiku kostnego chorego pacjenta. Jednakże powodzenie przeszczepiania szpiku, które prawidłowo winno być nazywane transplantacją komórek krwiotwórczych, poprzedzone było wieloletnimi badaniami doświadczalnymi nad poznaniem antygenów zgodności tkankowej, tzw. układem H-2 u myszy, co poprzedziło i umożliwiło poznanie układu HLA u ludzi. Poznanie antygenów transplantacyjnych umożliwiło właściwy dobór zgodnych dla biorców dawców szpiku oraz zminimalizowanie zarówno ryzyka odrzucenia przeszczepu, jak i wystąpienia choroby GvHD „przeszczep przeciwko gospodarzowi”. Dla uniknięcia powikłań związanych z przeszczepieniem komórek krwiotwórczych, występujących nawet w wysokiej zgodności tkankowej między dawcą i biorcą przeszczepu, stosuje się tzw. immunoablację, czyli przedprzeszczepową chemioterapię, a także swoistą surowicę, eliminując limfocyty odpowiedzialne za odrzucenie przeszczepu.

Komórki krwiotwórcze stosowane w przeszczepach pochodzą nie tylko ze szpiku kostnego dawcy, mogą być izolowane z krwi obwodowej, pochodzić mogą także z krwi pępowinowej. W doborze dawców komórek krwiotwórczych (CD34+) obowiązuje zasada doboru zgodności tkankowej między dawcą i biorcą przeszczepianego materiału. Wykładowca przedstawił warunki, które winny być spełnione przez dawcę rodzinnego „idealnego” – brat lub siostra, lub „dawcę alternatywnego”, częściowo zgodnego w badanym zbiorze antygenów, czy alleli. Szczególnym rodzajem transplantacji, jak podkreślił Wykładowca, jest transplantacja haploidentyczna – czyli przeszczepianie komórek krwiotwórczych od dawcy rodzinnego, częściowo zgodnego w układzie HLA.

Takie haploidentyczne transplantacje komórek krwiotwórczych wykonywane są od roku 2005 w Szpitalu w Lund, na Oddziale Onkologii, Hematologii i Immunologii. Wykładowca podał szczegółowe informacje o pochodzeniu materiału do przeszczepu, warunkach przygotowania materiału, a także pacjentów do przeszczepu, czyli rodzaju stosowanej chemioterapii przedprzeszczepowej. Szczegółowo podał charakterystykę pacjentów, przedstawioną tabelarycznie, jak również omówił uzyskane wyniki, w tym także liczbę trwałej allogenicznej odnowy hematologicznej. Przedstawił także na kolejnych rycinach prawdopodobieństwo przeżycia dla całej grupy leczonych pacjentów oraz dane o ich przeżyciu w zależności od typu choroby nowotworowej.

Dostępność odpowiednich odczynników i metod pozwalających otrzymywać wybrane populacje komórek w przeszczepianym materiale pozwala na izolowanie alloreaktywnych limfocytów, odpowiedzialnych za niekorzystny odczyn przeciw gospodarzowi (GvH), czyli biorcy przeszczepu. Pozostają w przeszczepialnym materiale tzw. „limfocyty pamięci” skuteczne w odpowiedzi immunologicznej biorcy przeszczepu na patogeny, czyli czynniki chorobotwórcze, jak bakterie czy wirusy.

Wykład był ilustrowany także fotografiami z Wietnamu, gdzie Wykładowca od 2009 roku pracował jako główny konsultant w zakresie onkologii dziecięcej w ramach współpracy Uniwersytetu w Lund z 9 ośrodkami onkologii dziecięcej w tym kraju. Również zainteresowanie słuchaczy wykładu wzbudziła prezentacja fotograficzna Szpitala Uniwersyteckiego w Lund i informacje o składzie osobowym jego zespołu. Wykładowca nawiązał swym stylem wykładu dobry kontakt ze słuchaczami klas licealnych, którzy w liczbie 64 z Liceów Ogólnokształcących X i XV uczestniczyli w wykładzie. Sześciu licealistów zgłosiło się po wykładzie z pytaniami nie tylko na temat wykładu, ale także bardziej osobistymi dot. motywacji wyboru zawodu lekarza i problemów związanych z kontaktem z chorymi dziećmi.

W XXXII Spotkaniu uczestniczyło około 100 słuchaczy, poza uczniami klas licealnych byli to członkowie Komisji, pracownicy Instytutu oraz doktoranci i studenci. Niemożność uczestniczenia zgłosili członkowie KPM: profesorowie Jerzy Mozrzyk, Jacek Otlewski i Waław Sokalski. „Spotkanie po spotkaniu” w miłej atmosferze trwało do godziny 16.00. Uczestniczyli w nim, poza członkami Komisji: profesorami Januszem Boratyńskim, Anną Chełmońską-Soyta, Ireną Frydecką, Pawłem Kafarskim, Aleksandrą Klimczak, także profesorowie: Jacek Rybka, Jolanta Łukaszewicz, Katarzyna Bogunia-Kubik, Marcin Czerwiński i dr Marek Drab.

Katarzyna Prosek

Sekretarz KPM PAU we Wrocławiu

Prof. dr hab. med. Czesław Radzikowski

Przewodniczący KPM PAU we Wrocławiu