

8

Podstawowe wiadomości o przeszczepianiu narządów

8.1. Regulacje prawne

8.1.1. Przeszczepianie narządów pobranych od osób zmarłych

- W Polsce problemy prawne związane z pobieraniem i przeszczepianiem komórek, tkanek i narządów, a także kryteria i tryb rozpoznawania śmierci mózgu regulują: ustawa z 1 lipca 2005 r.; obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 lipca 2007 r. w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego, nieodwracalnego ustania czynności mózgu oraz wprowadzająca zmiany ustawa z 24 lutego 2017 r.
- W odniesieniu do pobrania narządów od osób zmarłych w ustawie przyjęto zasadę **zgody domniemanej, co oznacza, że pobranie narządów jest dopuszczalne, jeśli zmarły za życia nie wyraził sprzeciwu.**
- Sprzeciw może być wyrażony w formie:
 - wpisu do Centralnego Rejestru Sprzeciwów (CRS),
 - pisemnego oświadczenia z własnoręcznym podpisem,
 - ustnego oświadczenia wyrażonego w obecności co najmniej dwóch świadków, pisemnie przez nich potwierdzonego,
 - w przypadku osób niepełnoletnich lub niemających pełnej zdolności do czynności prawnych sprzeciw może wyrazić za życia ich przedstawiciel ustawowy.
- Sprzeciw może być cofnięty w każdym czasie.
- Pobranie materiału do przeszczepu dopuszczalne jest po stwierdzeniu **śmierci mózgowej, czyli trwałego i nieodwracalnego ustania czynności pnia mózgu.**
- **Śmierć mózgową** może stwierdzić na podstawie odpowiednich wytycznych komisja złożona z trzech lekarzy specjalistów, wśród których jest co najmniej jeden anestezjolog i jeden neurochirurg lub neurolog. Orzeczenie komisji musi być jednomyślne.
- Obowiązujące w Polsce przepisy dotyczące stwierdzenia śmierci mózgu obejmują:
 - stwierdzenie przyczyny i rodzaju uszkodzenia mózgu oraz wykluczenie jego odwracalności (tab. 8.1 i 8.2),

- rozpoznanie na podstawie objawów klinicznych, a w szczególnych przypadkach – korzystanie z badań instrumentalnych: EEG, badania przepływu krwi przez mózg,
- po spełnieniu tych warunków komisja może uznać badanego za zmarłego w wyniku śmierci mózgowej.

Tab. 8.1. Etapy stwierdzeń i wykluczeń w diagnozowaniu śmierci pnia mózgu

Chory jest w śpiączce	TAK	NIE
Chory jest sztucznie wentylowany	TAK	NIE
Rozpoznano przyczynę śpiączki	TAK	NIE
Uszkodzenie strukturalne mózgu jest nieodwracalne wobec wyczerpania możliwości terapeutycznych i upływu czasu	TAK	NIE
Chory jest zatruty i pod wpływem niektórych środków farmakologicznych (narkotyki, neuroleptyki, środki nasenne, usypiające, uspokajające, zwiotczające mięśnie poprzecznie prążkowane)	TAK	NIE
Chory jest w stanie hipotermii wywołanej przyczynami zewnętrznymi	TAK	NIE
Występują zaburzenia metaboliczne i endokrynologiczne	TAK	NIE
Występują drgawki i prężenia	TAK	NIE
Chory jest noworodkiem donoszonym po 7. dniu życia	TAK	NIE

Tab. 8.2. Etapy badań potwierdzających śmierć pnia mózgu

Badanie	Wynik badania I		Wynik badania II	
Brak reakcji źrenic na światło	TAK	NIE	TAK	NIE
Brak odruchu rogówkowego	TAK	NIE	TAK	NIE
Brak ruchów gałek ocznych spontanicznych	TAK	NIE	TAK	NIE
Brak ruchów gałek ocznych przy próbie kalorycznej	TAK	NIE	TAK	NIE
Brak reakcji ruchowych na bodziec bólowy	TAK	NIE	TAK	NIE
Brak odruchów wymiotnych i kaszlowych	TAK	NIE	TAK	NIE
Brak odruchu oczno-mózgowego	TAK	NIE	TAK	NIE
Trwały bezdech	TAK	NIE	TAK	NIE

8.1.2. Przeszczepianie narządów pobranych od osób żywych

- **Przeszczep izogeniczny** to przeniesienie komórki, tkanki lub narządu między osobami identycznymi genetycznie (bliźnięta jednojajowe).
- **Przeszczep allogeniczny** jest wtedy, gdy komórka, tkanka lub narząd są przenoszone między osobami o zbliżonym genotypie.