

## Δωρεά οργάνων - Συντονισμός Μεταμοσχεύσεων ΕΟΜ

### Βήμα-βήμα οι διαδικασίες, από το δότη οργάνων, στους λήπτες

Η σκέψη και μόνο, πως έχουμε τη δυνατότητα να σώσουμε τη ζωή συνανθρώπων μας, μετά το τέλος της δικής μας, μάς κάνει να νιώθουμε ένα αίσθημα δέους και ευθύνης. Αλλά και αντίστροφα, αν σκεφτούμε ότι κάποια στιγμή της ζωής μας, εμείς, ή ένα αγαπημένο μας πρόσωπο, μπορεί να χρειαστεί μεταμόσχευση για να συνεχίσει να ζει, τότε πιθανότατα να περιμέναμε εναγωνίως την προσφορά των οργάνων ενός ανθρώπου που δεν τα χρειάζεται πια.

Η **Δωρεά Οργάνων**, αφορά την προσφορά των οργάνων προς μεταμόσχευση, από ένα συνάνθρωπό μας (δότη), που δεν είναι πια στη ζωή. Από ένα δότη, μπορούν να σωθούν πάνω από 10 ασθενείς, που έχουν ανάγκη από νέα καρδιά, πνεύμονες, ήπαρ, νεφρούς, πάγκρεας, κερατοειδείς, δέρμα ή και οστά.

Βασική αρμοδιότητα του **Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, (Ε.Ο.Μ., <https://www.eom.gr/>)**, αποτελεί ο κεντρικός συντονισμός. Ο Ε.Ο.Μ., οργανώνει και συντονίζει σε τοπικό, κρατικό και διακρατικό επίπεδο, τη διακίνηση των μοσχευμάτων και μεριμνά για τον έλεγχο και τη διασφάλιση ολόκληρης της μεταμοσχευτικής διαδικασίας από το δότη στους λήπτες.

Η δωρεά οργάνων πραγματοποιείται λοιπόν, μόνο από εγκεφαλικά νεκρούς ανθρώπους, που πεθαίνουν ενώ νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.)**. Εξαιρεση, αποτελεί η λήψη κερατοειδών, που μπορεί να γίνει και επί πτωματικού δότη, μέσα σε συγκεκριμένο χρονικό πλαίσιο. Ο εγκεφαλικός θάνατος είναι μία, **μη αναστρέψιμη** κατάσταση, που ισοδυναμεί με το θάνατο του ατόμου και δεν έχει καμία σχέση με τις χρόνιες φυτικές καταστάσεις, («φυτό»). Βασική και απαραίτητη προϋπόθεση για την εκκίνηση οποιασδήποτε διαδικασίας σχετικής με τη δωρεά οργάνων είναι η πιστοποίηση του Ε.Θ. Δεν αρκεί η απλή κλινική διάγνωση από το θεράποντα ιατρό για να εκδοθεί το πιστοποιητικό θανάτου, αλλά χρειάζεται να συγκληθεί η 3μελής επιτροπή που ορίζει η νομοθεσία. Η διάγνωση του Ε.Θ., (απόφαση 21ης Ολομέλειας του Κ.Ε.Σ.Υ., 1985), γίνεται από 3 διαφορετικούς ιατρούς: το θεράποντα, έναν αναισθησιολόγο και ένα νευρολόγο ή νευροχειρουργό και μάλιστα ολοκληρώνεται αφού διενεργηθούν δύο δοκιμασίες με διαφορά τουλάχιστον 8 ωρών μεταξύ τους. Τότε εκδίδεται το επίσημο πιστοποιητικό θανάτου, το οποίο χαρακτηρίζει πλέον τον ασθενή ως νεκρό, ιατρικά και νομικά. Στην πιστοποίηση του θανάτου ΔΕΝ συμμετέχει ιατρός που να ανήκει σε μεταμοσχευτική ομάδα.

Η διαδικασία της διάγνωσης του Ε.Θ. προηγείται οποιασδήποτε σκέψης για δωρεά οργάνων και αποτελεί καθήκον των ιατρών της Μ.Ε.Θ., ανεξαρτήτως δωρεάς, για λόγους πρωτίστως ηθικής και βιοηθικής.

Μετά και την 2η δοκιμασία και επί θετικού αποτελέσματος, σύμφωνα με το Ν. 3984/11, ο θεράπων ιατρός ενημερώνει τον Ε.Ο.Μ. για τον εγκεφαλικό θάνατο και σε συνεργασία με τον συντονιστή μεταμοσχεύσεων της Μ.Ε.Θ., ενημερώνει τους συγγενείς του εκλιπόντος για τη δυνατότητα δωρεάς ιστών και οργάνων με σκοπό τη μεταμόσχευση,

ώστε να εκφράσουν τη συναίνεση ή την άρνησή τους, εφόσον ο ίδιος, όσο ζούσε, δεν είχε εκφράσει την αντίθεσή του. Μόνο υπό αυτές τις συνθήκες και εφόσον εγγράφως γνωστοποιηθεί στον Ε.Ο.Μ. η πρόθεση της δωρεάς οργάνων, ενεργοποιείται η διαδικασία της μεταμόσχευσης.

Η ενημέρωση των οικείων του εκλιπόντος για το τέλος της ζωής και η αποσαφήνιση της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου με βάση την οποία τέθηκε η διάγνωση, είναι συχνά δύσκολο να γίνει αποδεκτό καθώς μηχανικά διατηρούνται κάποιες ζωτικές λειτουργίες ακόμα και ο εκλιπών έχει την «εικόνα» ζωντανού ασθενή σε καταστολή.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί, ότι πάντοτε ζητείται η συναίνεση των συγγενών, ανεξάρτητα αν ο εκλιπών είχε δηλώσει δωρητής οργάνων, (είχε κάρτα), εν ζωή. Αυτό γίνεται από σεβασμό στην οικογένεια του δυνητικού δότη, ενώ σχεδόν πάντα η οικογένεια συναινεί όταν ο εκλιπών τούς το είχε δηλώσει ή είχε συζητηθεί το θέμα ενδοοικογενειακά.

Ο εγκεφαλικός θάνατος και η συναίνεση των συγγενών δεν αρκούν για να προχωρήσει η δωρεά οργάνων. Θα πρέπει να διασφαλιστεί ότι ο υποψήφιος δότης έχει υγιή όργανα που δύνανται να μεταμοσχευτούν και ότι δεν πάσχει από νοσήματα που μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τη ζωή των ληπτών. Εφόσον γίνουν οι απαραίτητοι έλεγχοι, ορίζεται η ώρα του χειρουργείου.

Πολλές φορές, παράλληλα με το χειρουργείο της αφαίρεσης, πραγματοποιούνται ταχείες βιοψίες ή και άλλοι εργαστηριακοί έλεγχοι που επιβεβαιώνουν τη καταλληλότητα των μοσχευμάτων ή προσδιορίζουν τους καταλληλότερους σε συμβατότητα λήπτες. Αυτό είναι σημαντικό να το γνωρίζει ο κόσμος, καθώς μέχρι σχεδόν την τελευταία στιγμή, ένα όργανο μπορεί να μην είναι κατάλληλο γενικά, ή συμβατό με κάποιο λήπτη συγκεκριμένα. Αυτό, από μόνο του, καταρρίπτει αστικούς μύθους περί αρπαγής οργάνων. Η μεταμόσχευση οργάνων είναι τόσο πολύπλοκη διαδικασία, που ακόμα και όταν πραγματοποιείται υπό απόλυτα ελεγχόμενες συνθήκες, μπορεί να παρουσιάσει απρόοπτα.

Η αφαίρεση, γίνεται πάντα με σεβασμό στο σώμα του νεκρού, ως μία συνήθης χειρουργική πράξη. Η σορός παραδίδεται στο τέλος στους οικείους, για την ταφή.

## **Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων**

