

Nadační fond **Umbilicus**

Výroční zpráva **2001**

Nadační fond Umbilicus

Výroční zpráva 2001

Zprávu předkládá:

Ing. Milan Hausner

V Praze dne 20. ledna 2002

K Netlukám 956

104 00 Praha 10

Hausner@lupacovka.cz

<http://www.umbilicus.cz>

1. VZNIK NADAČNÍHO FONDU A JEHO URČENÍ

Nadační fond Umbilicus byl zapsán dne 31. 5. 2000 do obchodního rejstříku pod IČO: 26179687 za účelem:

- a) Podpora veškerých lékařských, vědeckých a společenských aktivit, vedoucích ve svém důsledku k vytvoření a rozvoji Banky pupečnickové krve ČR a k rozvoji Národního registru dárců kostní dřeně.
- b) Podpora veškerých lékařských, vědeckých a společenských aktivit, vedoucích k šíření obecného povědomí o transplantacích krvetvorné tkáně (zárodečných buněk krvetvorby).
- c) Zajištění odpovídající materiálně technické a personální základny těchto aktivit pro využití pupeční krve v léčebných postupech.
- d) Podpora výměny informací mezi světovými centry zabývajícími se touto problematickou formou přenosu dat výměnou zkušeností na mezinárodních konferencích.
- e) Podpora účasti v mezinárodních registrech a osvětových vzdělávacích programech.

Výše uvedené body byly v roce 2001 beze zbytku naplněny.

2. ČLENOVÉ SPRÁVNÍ RADY

Ing. Milan Hausner

MUDr. Pavol Ivanyi, DrSc.

Miloslav Barták

Údaje uvedené v obchodním rejstříku zůstávají v plné míře platné a jsou veřejně přístupné na internetové adrese <http://www.umbilicus.cz>

3. PRŮBĚH JEDNÁNÍ SPRÁVNÍ RADY

Správní rada fondu se v období leden–prosinec 2001 sešla třikrát a projednala základní dokumenty fondu, pravidla hospodaření, statut, rozdělování příspěvků, informace o jednání s úřady, upravené texty smlouvy a další dokumenty. O jednání správních rad je veden zápis, který je uložen v dokumentaci NF Umbilicus.

Rada zároveň schválila postup při propagační kampani fondu ve spolupráci s Český Telecom a. s.

4. PŘÍSPĚVKY NA ÚČET NADAČNÍHO FONDU

V období leden–prosinec 2001 byly podepsány následující smlouvy s těmito subjekty: Český Telecom a. s. a CET Amsterdam – Holandským centrem pro podporu transplantací. Dárcem je i pan Petr Škvrně. Na účet byly připsány dary od drobných dárců. Přesné vyčíslení příjmů z těchto zdrojů je uvedeno v tabulce č. 1.

5. PŘÍSPĚVKY NA ROZVOJ BANKY PUPEČNÍKOVÉ KRVE A NA NRDKD

V roce 2001 byly uvolněny v souladu se statutem a smlouvami o poskytnutí příspěvku položky, jež jsou uvedeny v tabulkové příloze č. 2. Všechny položky byly ze strany obdarovaných řádně vyúčtovány a byly předloženy zprávy o tom, jak byly prostředky využity pro potřeby cílů fondu. Přehled dosažených cílů je uveden v závěrečném přehledu aktivit, na kterých se NF Umbilicus podílel.

Obdarovanými byly v roce 2001 dva subjekty:

- a) UHKT, Banka pupečnickové krve, U nemocnice 2, Praha 1
- b) IKEM, NRDKD, Vídeňská ul., Praha 4

Přehled čerpání jednotlivých položek v rámci takto přiznaných prostředků je uveden v příloze č. 3.

6. VÝDAJE NADAČNÍHO FONDU UMBILICUS

Režie Nadačního fondu jsou vyčísleny v tabulce č. 2. Výše procenta povolených výdajů (4%) nebyla vyčerpána.

7. ČINNOST NADAČNÍHO FONDU UMBILICUS

V průběhu roku 2001 se Nadační fond Umbilicus podílel na mediální kampani s firmou Český Telecom a. s.

Byly zveřejněny nové stránky NF na adrese <http://www.umbilicus.cz>

Byla uzavřena smlouva o spolupráci s firmou LANGMaster – tato firma se bude podílet na podpůrných akcích ve vztahu k náboru maminek a dárkyň kostní dřeně. Každá maminka po darování pupečnickové krve obdrží zvláštní produkt od této firmy.

Byla uzavřena dohoda o spolupráci s HC Sparta Praha. Plakáty v rámci kampaně NF Umbilicus, BPK a Český Telecom a. s. byly umístěny v Paegas Aréně v průběhu akcí pořádaných po listopadu roku 2001. Bylo umožněno jednání s významnými sponzory v prostorách stadionu, kde bylo možno předat osvětové materiály fondu.

Patronkou NF Umbilicus se stala paní Zora Jandová.

Byla vybudována účetní struktura nadačního fondu, konzultována možnost veřejných sbírek. NF Umbilicus se podílel na propagační akci p. Škvrného k vydání jeho kalendáře Optimismus 2002.

Byla oslovena celá řada potenciálních dárců.

NF Umbilicus se podílel na osvětové kampani. Mezi jiným účastí na natáčení zábavného programu Kufr, účastí v televizním magazínu Sama doma apod.

8. ČINNOST BANKY PUPEČNÍKOVÉ KRVE A NÁRODNÍHO REGISTRU DÁRCŮ KOSTNÍ DŘENĚ

MUDr. Pavol Ivanyi, DrSc.

CET Central Europe Transplant, Amsterdam

Trocha z historie

Transplantace buněk, tkání a orgánů – je pojmem, který dnes už zná skoro každý. V zásadě jde o náhradu chybějícího nebo nefunkčního orgánu jiným nebo jeho vhodnou náhradou. Tato možnost byla a je snem všech lékařů od dob biblických až dodnes. Známý je obraz italského mistra, kdy lékaři nahrazují amputovanou nohu bílého šlechtice zdravou končetinou černocho. Stejně tak je znám obraz transfúze krve člověku od nevinného beránka! Všechny tyto historické pokusy se z pochopitelných důvodů nepovedly a dnes se nad nimi můžeme pousmát. Dnes víme,

že tkáň od zvířat, ale i od nepřibuzných lidských dárců se odhojují – jsou příjemcem odloučené. Jak se ale takové situace dá předejít?

V polovině minulého století (20. stol.) byly objeveny příčiny této odhojovací reakce – imunitní genetické znaky – transplantační antigeny. V roce 1965 byl objeven systém transplantačních antigenů u člověka (systém HLA). Objev má pro transplantace zásadní význam – je obdobný jako objev krevních skupin pro transfúze na začátku 20. století. Zároveň se ukázalo, že některými látkami lze farmakologicky tyto reakce potlačit. Nastalo období klinických transplantací. Dnes se transplantují prakticky všechny životně důležité orgány.

Problémy současnosti

Hlavním problémem se stává nedostatek „dárců“ orgánů. Jak tuto situaci řešit zůstává ve většině zemí vážnou překážkou. Zdravotnictví přistupuje k tomuto ožehavému tématu velmi diferencovaně (etické biologické, legislativní otázky). Parlament České republiky právě projednává transplantační zákon! Mnozí nechápou, že jediným cílem zákona je vytvořit takové podmínky, aby bylo možno zachraňovat životy nemocných.

Je pochopitelné, že jednotlivé oblasti transplantace buněk, tkání a orgánů mají své zvláštnosti – a to jak na úrovni lékařské, tak na úrovni organizační.

Dárcem srdce může být pouze zemřelý člověk, dárcem ledviny žijící příbuzný, protože s jednou ledvinou se dá přežít. Různé orgány jsou různě citlivé na potlačení imunitní reakce. Rohovka je většinou necitlivá na genetické rozdíly mezi dárcem a příjemcem. Kůže se transplantuje často pouze jako dočasný kryt rány vzniklé při úrazu nebo popáleninách.

Transplantace kostní dřeně

Jedno z onemocnění, kde se transplantace rychle vyvinuly v léčebný postup v posledních deseti letech jsou leukémie – nádorové bujení některých krevních buněk. Toto onemocnění se vyskytuje u člověka v různém věku a má také různé formy. Zasahuje různé buňky krvetvorby (proto se mluví o akutní či chronické lymfatické nebo myeloidní leukémii). Tuto, do nedávna jednoznačně fatální nemoc, lze dnes s úspěchem léčit, jednak farmakologicky, ozařováním – a v poslední době v kombinaci s transplantací buněk krvetvorby.

Příjemce (nemocný), dítě nebo dospělý je ozářen a navíc se farmakologicky zablokuje (zničí) jeho vlastní (nemocná) krvetvorba. Potom se transplantuje nová kostní dřeň od zdravého dárce. Kostní dřeň (tam se tvoří krevní buňky), obsahuje tzv. zárodečné buňky krvetvorby (všeobecně označované jako „Stem Cells“). Při transplantaci kostní dřeně (jde vlastně o transplantaci „Stem Cells“) mohou ale vznikat různé komplikace. Může nastat nedostatečné obnovení vlastní krvetvorby, může dojít k odhojení transplantovaných buněk, může dojít k těžkým infekcím v období po transplantaci (kdy tělo nemocného bylo zbavené vlastní krvetvorby a nemá ještě dostatečně obnovenou „novou“ dárcovu krvetvorbu, může dojít k obávané reakci štěpu proti hostiteli (nemocnému). K reakci štěpu proti hostiteli (tedy buněk transplantované kostní dřeně proti tkáním vlastního nemocného) může dojít, protože kostní dřeň obsahuje kromě buněk krvetvorných také buňky zajišťující imunitu (za normálních okolností je tělo používá proti infekcím a jiným cizorodým vetřelcům). Právě tyto buňky potom napadají tkáň transplantovaného.

Dárce a příjemce

Dárce a příjemce se proto musí co nejvíce shodovat ve znacích, kterým se říká transplantační antigeny (HLA). Právě rozdíly v této shodě mezi antigeny HLA, nejkomplexnějšího dědičného systému člověka, dárce a příjemce jsou nejčastější příčinou komplikací po transplantaci kostní dřeně. Každý jedinec má dvanáct antigenů a najít dva jedince s úplnou shodou (identické

jedince) není prakticky možné stejně tak jako uhadnout dvanáct čísel z číselné řady. V rámci rodiny je však pravděpodobnost určité shody asi 25 %. Sourozenec je proto nejčastějším dárce kostní dřeně. Nepříbuzný dárce je z mnoha důvodů dárce lepším, byť to znamená vytvářet registry dobrovolných dárců kostní dřeně, s jejichž údaji se pak porovnává.

Registr dárců kostní dřeně

Je vůbec možné takový systém vybudovat, udržovat a používat? V poslední době se společným úsilím mnoha středisek tento systém povedlo uvést do života. Vytvořily se národní registry dárců kostní dřeně (někde velmi malé, jinde zase značně rozsáhlé). Vznikla celosvětová organizace BMDW (Bone Marrow Donors Worldwide). Vytvořil se společný „světový“ registr dobrovolných dárců, u kterých byla provedena genetická analýza HLA antigenů (byli typizováni). Celkem se dnes ve světovém registru (BMDW) vede přes sedm milionů potenciálních dárců. Tento seznam se obnovuje každý týden a je dostupný všem vyhledávacím centrům na světě. Tato organizace by pochopitelně nemohla existovat bez moderních technologií (internet). Ošetřující lékař na transplantačním centru může dnes dostat prakticky okamžitou odpověď, zda je pro jeho nemocného k dispozici dárce někde ve světě. Čeští nemocní mají jen 10% naději, že se najde pro ně dárce v českém registru, ve světovém měřítku samozřejmě tato šance nepoměrně roste. Pokud je dárce v cizině nalezen, práce nekončí. Musí se znovu ověřit genetické znaky a poté v případě, že souhlasí, dovzít kostní dřeň k transplantaci. Informatika se pro transplantační medicínu stala důležitým nástrojem, bez které by moderní transplantologie nemohla vůbec existovat. V posledních letech byla takto získána kostní dřeň pro více než 100 nemocných na území České republiky. Samozřejmě platí, že český registr slouží také ostatním zemím k vyhledání potenciálního dárce. V ČR darovalo dobrovolně kostní dřeň 20 dárců.

Jak je financována činnost registru BMDW? Jen typizace antigenů stojí kolem 1000 Kč. Tento rozbor je však samozřejmě jen základem pro celou řadu úkonů. Právě v oblasti transplantační medicíny jsou důsledky mezinárodní spolupráce nejmarkantnější.

Zárodečné buňky krvetvorby

V posledních letech bylo zjištěno, že „Stem Cells“ se vyskytují nejen v kostní dřeni, ale též v placentární krvi. Plod v děloze je vyživován přes krev v mateřské placentě, jinými slovy plod je napojen na placentu pupečnickovou šňůrou. Krev v pupečnickové šňůře a v placentě samotné obsahuje kromě krve matky též krev plodu; tato je bohatá na zárodečné buňky krvetvorby („Stem Cells“). Proč? Protože krvetvorba u plodu se odehrává nejen v kostní dřeni, ale též v různých orgánech jako jsou játra a slezina. Kmenové buňky se pak lehce dostávají do krevního oběhu plodu. Po „porodu“ placenty je v ní obsažena pupečnicková krev. Dříve byl tento biologický materiál jen odpadem. Dnes je ale možno z placenty přes pupečnickovou šňůru nechat pupečnickovou (placentární) krev sesbírat. Její objem není velký, ale počet „Stem Cells“ odpovídá množství buněk potřebných pro dítě o hmotnosti do 20 kg. Jinak se transplantace těchto buněk neliší od klasické metody u dospělých. Dárce je často také novorozenec (jeho placenta).

Průkopnická práce pražské a amsterdamské laboratoře prokázaly biologickou účinnost těchto buněk i po 15 letech skladování! Na rozdíl od registru potenciálních dárců kostní dřeně je konzerva se „Stem Cells“ připravena prakticky obratem! Významným zjištěním je také fakt, že tyto buňky lze použít také u jedinců, kteří nejsou zcela identičtí v HLA antigenech. Buňky z pupečnickové krve nejsou ještě plně vyvinuté, a proto jsou méně aktivní a méně škodlivé pro potenciálního příjemce. Mají však již plnou schopnost se množit a nahradit poškozenou kostní dřeň nemocného.

Banky pupečnickové krve

V posledních 3–5 letech paralelně s registry dobrovolných dárců kostní dřeně vznikly Banky pupečnickové krve (pupečnicková krev je označována v anglosaské literatuře jako Cord blood a proto Cord Blood Banks). V Evropě k dnešnímu dni existuje přes deset CBB, každá s několika desítkami až stovkami konzervované pupečnickové krve. V ČR existuje zatím jediná Banka pupečnickové krve, ve které je uloženo více než 500 kryoprezervovaných konzerv otypizovaných na HLA antigeny a jiné nutné znaky (např. negativita na HIV a virus žloutenky). Do ČR bylo za poslední 3 roky dovezeno 6 konzerv CB z ciziny a vyvezeny 2 konzervy (jedna do Austrálie!!!). Touto aktivitou a počtem konzerv se pražská BPK zařazuje mezi prvních 5 nejúspěšnějších v Evropě.

Nadační fond Umbilicus vznikl právě na podporu těchto aktivit. Podstatně napomáhá této činnosti, která je organizačně a finančně značně náročná. Díky sponzorům se podařilo vytvořit odpovídající finanční zázemí a byla tak vytvořena možnost špičkovému pracovišti se podílet na mezinárodní výměně zkušeností. BPK díky NF Umbilicus se zařadila mezi špičková pracoviště v Evropě.

Transplantace „Stem Cells“ pro nemocné s leukémií (a některých jiných onemocnění) se zakládá na stejných principech jako transplantace kostní dřeně. Pro pacienta je však tato transplantace výhodnější z mnoha důvodů.

Je logické, že nejnovějším cílem v této oblasti je vytvořit mezinárodní síť Bank pupečnickové krve podobnou registrům dárců kostní dřeně. Jsou to dvě organizace, z nichž každá pracuje samostatně a za jiných podmínek (klinických a organizačních), ale nicméně mají společný zájem – oblast boje proti zhoubnému bujení krvetvorných buněk.

Proč vznikl Nadační fond Umbilicus? Problematika biomedicíny a transplantace „Stem Cells“ je velmi nová, ne delší než 5 let. Jako nový vědní obor stále hledá své zařazení v leckdy stále byrokratickém řízení zdravotnictví. Cílem NF Umbilicus je proto podporovat a podle možností přispívat těm aktivitám pražské (české) Banky pupečnickové krve, které zatím nejsou dostatečně zajištěné finančně nebo jsou teprve ve vývoji. Je to například vybudování sítě odběrných středisek pro pupečnickovou krev, jejich propojení po síti, zajištění nákupu laboratorních pomůcek, které se rychle v průběhu výzkumu mění a samozřejmě propojení BPK do mezinárodní sítě CBB. Je zřejmé, že tyto aktivity BPK s podporou NF Umbilicus posilují možnosti aplikovat nejmodernější medicínské metody ve prospěch nemocných s leukémií – v případě „Stem Cells“ hlavně dětí. Jde tedy o podporu léčebných postupů různých forem dětské leukémie, které dávají pacientům novou naději. Z tohoto hlediska jsou aktivity BPK a NF Umbilicus velmi potřebné.

MUDr. P. Kobyłka, CSc.

Banka pupečnickové krve v roce 2001

Rádi bychom Vás seznámili s novými skutečnostmi v projektu Banky pupečnickové krve (BPK) České republiky, který vznikl jako součást rozvoje transplantací krvetvorné tkáně (kostní dřeně) v naší republice. Tato léčebná metoda se uplatňuje v léčbě maligních onemocnění krve (např. leukémie), stejně jako u některých jiných nemocí (vrozené poruchy imunity). Jako odpověď na potřebu dárců kostní dřeně začaly vznikat prakticky ve všech zemích registry dobrovolných dárců. Celosvětově je registrováno více než 7 milionů dárců. Přesto se ne pro všechny pacienty daří najít vhodného dárce a ne vždy včas.

Pupečnicková krev je podobně jako kostní dřeň bohatá na buňky zajišťující krvetvorbu a proto ji lze použít k transplantaci místo kostní dřeně. Získává se až po porodu dítěte, a to z placenty a cév pupečnicku po odstřížení dítěte a jedná se tedy ve skutečnosti o krev, která dříve končila jako odpad. Množství takto získané krve je samozřejmě omezené, a proto je zatím vhodná především pro dětské pacienty. Tato nevýhoda je vyvážena řadou výhod – šance pro širší okruh pacientů a prakticky okamžitá použitelnost, což znamená větší naději na uzdravení. První transplantace pupečnickové krve u nás byla provedena v roce 1994 s velkým úspěchem. K dnešnímu dni počet vzrostl na 10 transplantací. Banka pupečnickové krve ČR vznikla v roce 1996 na půdě Ústavu hematologie a krevní transfuze.

Do projektu se postupně zapojila i další pracoviště v republice. V současné době máme vyšetřeno a zamraženo na teplotu tekutého dusíku (-196 °C) přes 1150 štěpů pupečnickové krve, přes 680 zařazeno do Českého registru dárců kostní dřeně při HLA Centru IKEM ke klinickému použití a tímto i nabídnuto do mezinárodních registrů. 2 štěpy byly poskytnuty do zahraničí – USA a Maďarska. O kvalitě Banky pupečnickové krve ČR vypovídá i to, že byla vyzvána, aby se podílela na projektu EU, který je zaměřen na standardizaci a vzájemnou komunikaci mezi jednotlivými evropskými, ale i vybranými největšími světovými BPK. Center podílejících se na projektu je pouze 14 a pro nás je velká čest být mezi nimi.

Projekt Banky pupečnickové krve je finančně velmi nákladný. Provoz byl v poslední době zajišťován převážně ze sponzorských prostředků prostřednictvím NF Umbilicus, který vznikl se záměrem podpory rozvoje BPK a transplantace pupečnickové krve, ale i obecné propagace transplantací kostní dřeně a s tím spojeného zavádění nových postupů do této léčebné metody. Vzhledem k náročnosti celého projektu BPK ČR se proto na Vás obracíme s žádostí o pomoc.

Nevýhody a výhody pupečnickové krve jako zdroje krvetvorné tkáně k transplantaci

Množství

Odebraná pupečnicková krev má obvykle 80 až 120 ml. Přes vysoký obsah krvetvorných buněk je jejich celkové množství relativně malé. Proto je štěp připravený z pupečnickové krve vhodný převážně pro transplantaci dětským pacientům do hmotnosti kolem 25–30 kg. I tento problém bude možná brzy vyřešen. Na mnoha místech ve světě se pracuje na technice rozmnožení buněk před transplantací, aby se zajistila dostatečná vydatnost štěpu i pro dospělé pacienty.

Imunitní nezralost

Vzhledem k tomu, že imunitní systém novorozence je nezralý, je po transplantacích pupečnickové krve menší četnost obávané reakce štěpu proti hostiteli a hlavně bývá menšího stupně. Je zde tedy méně potransplantačních komplikací. Kromě toho tato vlastnost štěpu pupečnickové krve rozšiřuje možnost jeho použití i v případech, že „dárce“ a „příjemce“ nejsou zcela shodní

ve všech transplantačních antigenech. Tím dostávají šanci i pacienti, pro které nelze najít dárce kostní dřeně, u které musí být imunitní shoda mezi dárce a pacientem vyšší.

Dostupnost

Štěpy pupečnickové krve čekají po vyšetření a po půlroční bezpečnostní „karanténě“ uložené v kryobance v kontejnerech s tekutým dusíkem. Po jejich vyžádání je možné štěpy prakticky okamžitě vydat. Mezi zažádáním o štěp a vlastní transplantací je prodleva většinou několik týdnů. U kostní dřeně je tato prodleva několik měsíců. Je totiž potřeba kontaktovat dárce, ujistit se, že chce stále darovat, vyšetřit ho. Toto všechno u pupečnickové krve odpadá.

Náklady

Štěp kostní dřeně i pupečnickové krve nemá žádnou komerční hodnotu. Při jeho použití se pouze refundují náklady vzniklé při vyšetřeních a manipulacích se štěpem. Náklady jsou v obou případech podobné. U kostní dřeně se kromě jiného platí hospitalizace dárce a vlastní operační výkon spojený s odběrem kostní dřeně. U pupečnickové krve jsou náklady na odběr menší, ne však zanedbatelné. Na druhé straně ale zase vznikají vysoké náklady při kompletní a nákladné imunogenetické typizaci štěpu a během skladování štěpů v kryobance v tekutém dusíku.

Historie

První transplantace pupečnickové krve (PK) na světě byla provedena v roce 1988 v Paříži, kde byla úspěšně transplantována dětská pacientka buňkami PK od sourozence. Od té doby přibýlo mnoho transplantací tohoto typu u dětí a to jednak příbuzenských – t. j. mezi sourozenci, tak i nepříbuzenských – od dobrovolných „dárců“. Právě pro nepříbuzenské transplantace se začaly budovat banky PK, ve kterých se hledá vhodný štěp pro transplantaci. Nejrozsáhlejší banka PK na světě je v New Yorku, kde je shromážděno již přes dvacet tisíc štěpů. Každý štěp, odebraný po porodu zdravého dítěte zdravou maminkou, je vyšetřen a charakterizován v HLA Centru IKEM obdobně jako dárce kostní dřeně, ale na rozdíl od těchto potenciálních dárců, jsou tyto štěpy ve zmrazeném stavu dostupné pro transplantaci ihned. Ve světových databázích (Bone Marrow Donors Worldwide a jiné) se již štěpy PK několik let uvádějí a jsou předmětem stoupajícího zájmu transplantačních center.

Česká republika

Úzká spolupráce Ústavu hematologie a krevní transfuze a 2. dětské kliniky FN Motol v Praze s 2. gynekologicko-porodnickou klinikou 1. LF UK Praha umožnila od prosince 1993 získávat zkušenosti s odběrem pupečnickové krve. Od jara 1994 bylo zahájeno cílené sledování rodiny pacienta s těžkým vrozeným syndromem imunitní nedostatečnosti. V srpnu 1994 byla při porodu zdravého sourozence odebrána PK, vyšetřena a kryokonzervována. Pacient prodělal v průběhu podzimu náročnou přípravu, transplantován byl počátkem listopadu 1994. Potransplantační průběh byl sice komplikovaný, avšak úspěšný. V současné době je pacient bez známek základního onemocnění. Do současnosti bylo provedeno v ČR 9 dalších transplantací PK i s použitím nepříbuzenské PK z cizích registrů (Cord Blood Bank Milano, Itálie; CBB Düsseldorf, Německo; CBB Barcelona, Španělsko; ACCB Sydney, Austrálie). V roce 2001 byla poprvé nalezena vhodná PK v české BPK pro českého, nepříbuzného pacienta a úspěšně transplantována.

Česká republika je v současnosti „přidruženým“ členem projektu EUROCORD (sdružení transplantačních center a bank PK v Evropské unii).

BPK ČR vznikla na podzim 1996. Byl zahájen systematický výběr dárkyň a odběr PK do banky nepříbuzenských štěpů. V průběhu roku 1997 byla zahájena spolupráce s pracovišti v Brně a Hradci Králové. Sběr PK má v současnosti, mimo jiné díky této spolupráci, vzestupný trend.

Jak jsme se již zmínili v úvodním dopise, BPK ČR byla vyzvána ke spolupráci v rámci tříletého projektu Evropské unie zaměřeného na standardizaci a vzájemnou koordinaci předních BPK v Evropě a vybraných BPK ve světě.

Činnost banky

BPK ČR je projekt, na kterém spolupracuje řada pracovišť z různých oborů. Jednak jsou to porodnice, kde probíhá výběr zdravých maminek a vlastní odběry, dále jsou to různě specializované hematologické laboratoře, které zpracovávají, vyšetřují a zmrazují odebranou pupečnickovou krev, a kryobanky, které štěpy uchovávají do té doby, než se najde vhodný příjemce. Základní údaje o vybraných štěpech jsou poskytnuty Národnímu registru dárců kostní dřeně při HLA Centru IKEM, který informace zadá do databáze napojené i na mezinárodní registr BMDW. Takto může být štěp vybrán podle přísných kritérií transplantáčním pracovištěm kdekoli na světě.

Koordinujícím a řídicím pracovištěm BPK je laboratoř pro zpracování kostní dřeně v Ústavu hematologie a krevní transfuze. Zde se zpracovává pupečnicková krev z několika pražských a mimopražských porodnic. V současné době v rámci projektu BPK ČR spolupracují i zpracovatelská centra v Brně a v Hradci Králové s příslušnými porodnicemi.

Financování

Financování projektu prošlo několika fázemi. V první fázi byly finanční prostředky na projekt poskytnuty prostřednictvím grantů (IGA MZdČR; PECO 1620; EU Brusel). Ty byly ovšem určeny především na otevření problematiky a nastartování projektu. Po skončení grantů byla Banka pupečnickové krve ČR financována převážně pomocí sponzorských darů prostřednictvím občanského sdružení HAIMA. Nyní je již druhým rokem BPK ČR podporována Nadačním fondem Umbilicus.

9. ZÁVĚR

Nadační fond Umbilicus se v roce 2001 významným způsobem podílel na činnosti BPK i NRDKD. V roce 2002 bude hledat cesty, jak svou činnost rozšířit nad rámec svých činností tak, aby bylo možno zajistit další zdroje financování.

Výroční zpráva Nadačního fondu Umbilicus byla přijata dne 28. ledna 2002 všemi členy správní rady.

Ing. Milan Hausner
MUDr. Pavol Ivanyi, DrSc.
Miloslav Barták