

پیوند خون یا مغز استخوان نیمه سازگار (BMT)

آشنایی بیشتر با گزینه‌های درمان در گرفتن تصمیمات درمانی آگاهانه به شما کمک می‌کند. در مورد برخی از بیماران، ممکن است پیوند خون یا مغز استخوان (BMT) از اهداکننده نیمه سازگار گزینه مناسبی باشد.

این برگه اطلاعات شما را با موضوعات زیر آشنا می‌کند:

- ماهیت پیوند نیمه سازگار چیست؟
- آشنایی با فرآیند اهدا
- خطرها و مزایای پیوند نیمه سازگار
- مسائلی که باید از شرکت بیمه درمانی و پزشک خود پرسید

پیوند نیمه سازگار چیست؟

- پیوند نیمه سازگار نوعی پیوند آلوژنیک است.
- نیمه سازگار به این معناست که اهداکننده نیمه سازگار بوده و با بیمار خویشاوند است.

در پیوند آلوژنیک سلول‌های خون‌ساز اهداکننده جایگزین سلول‌های ناسالم می‌شود. پزشکان سعی می‌کنند اهداکننده‌ای را بیابند که سلول‌های او با سلول‌های شما بیشترین سازگاری را داشته باشد. آنها برای این کار، از نشانگرهای آنتی‌ژن لوکوسیت انسانی (HLA) استفاده می‌کنند. این نشانگرها در بیشتر سلول‌های بدن وجود دارد.

پیوند نیمه سازگار زمانی رخ می‌دهد که اهداکننده با دقتاً نیمی از HLA شما سازگار باشد. اگر پزشک نتواند اهداکننده یا واحد خون بند ناف تقریباً سازگار را بیابد، ممکن است استفاده از اهدای نیمه سازگار را مد نظر قرار دهد.

والدین و فرزندان همواره نسبت به یکدیگر نیمه سازگار هستند. برادران و خواهران به احتمال 1% (50% به 2) با یکدیگر نیمه سازگار هستند. احتمال اینکه سایر بستگان (مانند عمه/خاله، عمو/دایی و فرزندان آنها) نیمه سازگار باشند، بسیار اندک است.

از آنجا که پیوند نیمه سازگار روش جدیدتری است، ممکن است برخی مراکز پیوند در این منطقه تجربه آن را نداشته باشند. یعنی برخی بیمارستان‌ها این گزینه را ارائه نمی‌کنند.

فرآیند اهدا چیست؟

- فرآیند اهدا برای اهداکنندگان کاملاً سازگار و نیمه سازگار یکسان است.
- اهداکننده نیمه سازگار می‌تواند سلول‌های بنیادی خونی پیرامونی (PBSC) یا مغز استخوان خود را اهدا کند.
- پزشک پیوند نوع اهدا را بر اساس مصلحت گیرنده پیوند انتخاب می‌کند.

اهدای PBSC: سلول‌های خون‌ساز از جریان خون جمع‌آوری می‌شود. این فرآیند آفرزیس نام دارد. پیش از آفرزیس، آمپول‌هایی به اهداکننده تزریق می‌شود تا تعداد سلول‌های خون‌ساز در جریان خون افزایش یابد. در جریان آفرزیس، یک سوزن در هر یک بازوهای فرد اهداکننده فرو برده می‌شود. خون از سیاهرگ یک بازو گرفته می‌شود، از دستگاه خاصی عبور داده می‌شود و از طریق سیاهرگ بازوی دیگر به بدن فرد اهداکننده بازگردانده می‌شود. این دستگاه سلول‌های خون‌ساز را که به بیمار اهدا خواهد شد، جدا می‌کند.

اهدای مغز استخوان: سلول‌های خون‌ساز از استخوان لگن یا خاصره گرفته می‌شود. اهدای مغز استخوان با جراحی صورت می‌گیرد. پزشک برای خارج کردن سلول‌های خون‌ساز از مغز استخوان از سوزن خاصی استفاده می‌کند. فرد اهداکننده بیهوش می‌شود تا درد این عمل را حس نکند.

پرسش‌هایی که باید از پزشک خود بپرسید

- چرا برای بیماری من پیوند نیمه سازگار در نظر گرفته شده است؟
- آیا اهداکنندگان دیگری وجود دارند که با من سازگار باشند؟
- خطرها و مزایای دریافت پیوند از اهداکننده نیمه سازگار در مقایسه با خون بند ناف یا اهداکننده فاقد نسبت چیست؟
- پزشکان این مرکز چگونه درباره انتخاب اهداکننده نیمه سازگار یا اهداکننده سازگار فاقد نسبت تصمیم‌گیری می‌کنند؟
- این مرکز پیوند در زمینه پیوند نیمه سازگار چقدر تجربه دارد؟
- آیا کارآزمایی بالینی درباره پیوند نیمه سازگار وجود دارد که بتوانم در آن شرکت کنم؟
- کدام یک از اعضای خانواده می‌توانند اهداکننده نیمه سازگار برای من باشند؟ این فرد چه باید بکند؟

منابعی برای کسب اطلاعات بیشتر

- **Be The Match**® منابع رایگان **Be The Match** گوناگونی برای ارائه اطلاعات بیشتر درباره دوران پس از پیوند در اختیار دارد. برای مشاهده فهرست کامل، به BeTheMatch.org/request مراجعه کنید. در اینجا به برخی از منابع سودمند اشاره می‌شود:
- کتابچه: پیوند آلونژنیک
- ویدئوها: مبانی پیوند خون و مغز استخوان

خطرها و مزایای پیوند نیمه سازگار چیست؟

مزایا

- اهداکننده آماده برای بیشتر بیماران فراهم است.
- اهداکنندگان خویشاوند، شامل اهداکنندگان نیمه سازگار، معمولاً زودتر از اهداکنندگان فاقد نسبت، آماده اهدا می‌شوند.
- اگر سلول‌های خون‌ساز بیشتری لازم باشد، اهداکنندگان نیمه سازگار معمولاً برای اهدای دوباره یا سه باره آسان‌تر در دسترس خواهند بود.

خطرها

- پزشکان اطلاعات کمتری درباره نتایج دریافت پیوند (مثلاً احتمال زنده ماندن در بلندمدت) از اهداکننده نیمه سازگار در اختیار دارند.
- شروع رشد (پیوند) سلول‌های اهداشده در بدن بیمار زمان بیشتری می‌برد. بدین ترتیب احتمال بروز عفونت پس از پیوند افزایش می‌یابد.
- به طور کلی، بیماران به احتمال زیادتر دچار برخی پیامدها، مانند پس زدن پیوند، بیماری پیوند علیه میزبان (GVHD) و بازگشت (عود بیماری) می‌شوند.

مسائلی که باید از شرکت بیمه درمانی خود بپرسید

- آیا بیمه‌نامه من موارد زیر را پوشش می‌دهد:
- پیوند آلونژنیک از اهداکننده نیمه سازگار؟
- PBSC یا دریافت مغز استخوان از اعضای خانواده؟



در هر قدمی که بر می‌دارید، برای کمک‌رسانی به شما حضور داریم.

Be The Match تیمی اختصاصی برای ارائه اطلاعات و حمایت از شما قبل، در حین و پس از پیوند در اختیار دارد. می‌توانید برای طرح پرسش‌های خود در مورد پیوند، درخواست حمایت از متخصصین یا افرادی همانند خودتان یا دریافت مطالب آموزشی رایگان بیمار با مرکز پشتیبانی بیمار تماس بگیرید.

شماره تماس: 1 (888) 999-6743 | ایمیل: patientinfo@nmdp.org | وبسایت: BeTheMatch.org/one-on-one

وضعیت پزشکی، تجربه پیوند و فرآیند بهبود در هر شخصی منحصر به فرد است. در مورد وضعیت خود حتماً با گروه پیوند یا پزشک خانوادگی خود مشورت کنید. این اطلاعات جایگزین تشخیص و توصیه پزشک نیست و با این هدف نیز تهیه نشده است.

