

Quo vadis, donatio et transplantatio organorum?

Virge Pall – TÜ Kliinikumi transplantatsioonikeskus

Alates maailma esimesest edukast neerusiirdamisest identsete kaksikute vahel 1954. aastal on elundisiirdamisega päästetud ja parandatud miljoneid elusid. Vaatamata meditsiini kiirele arengule peetakse inimelundite siirdamist jätkuvalt parimaks alternatiiviks lõppstaadiumis elundipuudulikkusega patsientidele ja siirdamisi tehakse 111 riigis. Üleilmse doonorluse ja siirdamise andmebaasi (GODT) põhjal tehti 2024. aastal kokku 173 727 elundite (süda, kops, neer, maks, kõhunääre, peensool) siirdamist.

Eesti elundisiirdamise ajalugu algab 1968. aastast, mil Tartus tehti esimene neerusiirdamine. Sellest ajast on TÜ Kliinikum kui Eesti ainsas elundisiirdamiskeskuses tehtud 1741 siirdamist, sh 1506 neeru-, 167 maksa-, 41 kopsu- ja 27 kõhunäärme siirdamist. Eesti-Soome koostöös on toimunud 19 südamesiirdamist, lisaks on üksikutele Eesti patsientidele siiratud elund muudes riikides. Jälgimisel on üle 750 funktsioneeriva siirikelundiga patsiendi.

Sobilikke elundeid napib ja siirdamistele ei kohaldu piiriüleste tervishoiuteenuste direktiiv. Iga riik peab tagama doonorlundi kättesaadavuse oma patsientidele. Mida väiksem riik, seda keerukam on ülesannet täita ja tõhusalt toimivat siirdamistaristut tagada. Doonorluse aktiivsusest on Eesti Euroopa keskmiste seas. 2025. aastal eemaldatai siirdamiseks elundeid 25-lt surnud doonorilt, lisaks loovutas kuus inimest neeru oma eluajal – kolmel juhul oli doonoriks patsiendi ema, kahel juhul vend ja ühel juhul isa.

Arenguruumi jätkub. Kuidas üles leida ja tõhusamalt käsitleda võimalikke doonoreid, kel on tuvastatud peaju funktsioonide täielik ja taaspöördumatu lakkamine ehk ajusurm, käsitleb siinses numbris dr Riin Kullaste artikkel. Lisaressurssi pakuks elundite eemaldamine pärast südamesurma ehk vereringe täielikku ja pöördumatut lakkamist. Selliste doonorite käsitus eeldab siirdamismeeskonna pidevat valmisolekut, ülikiiret tegutsemist ja moodsat aparatuuri, elundid tuleb eemaldada paari tunni jooksul

pärast doonori surma. Ettevalmistused programmi juurutamiseks on töös.

Elusdoonoritena on Eestis lubatud kasutada inimesi, kel on elundi saajaga geneetiline või emotsionaalne side. Juhtudel, kus võimalik elusdoonor on lähedaste seas olemas, kuid tema elund mingil põhjusel ei sobi konkreetsele patsiendile, saab alternatiivina kaaluda sobimatu AB0-veregrupiga elundi siirdamist või siirikute vahetamist võimalike doonorite ja retsiipientide vahel. Eesti esimene AB0-veregrupile sobimatu neerusiirdamine sai mullu edukalt teoks, siirikute paarisvahetuseni pole veel jõutud.

Otsused, milliseid siirdamisi teha väikeses riigis ise ja millisteks otsida abi naaberriikidest, on keerukad ja aeganõudvad; arvestada tuleb nii meditsiinilisi kui ka õiguslikke, eetilisi ja sotsiaalmajanduslikke aspekte; võtmeroll on seejuures riigi tervishoiusüsteemi usaldusväärsusel tervikuna. Aastast 2017 kuulub TÜ Kliinikum rahvusvahelisse elundivahetusorganisatsiooni Scandiatransplant. Kuue riigi koostöö tähendab ca 20 korda suuremat doonorvalimit ja rohkem lootust leida vältimatu abi vajajatele, väikelastele ning kõrgelt sensibileerunud patsientidele siirdamiseks sobiv elund.

Doonorlundi nappus ja pikad ooteajad sunnivad otsima uusi, praegu veel utopilisena tunduvaid alternatiive – katsetatakse tehiselundite tootmist, bioprintimist, tüvirakkudest elundite kasvatamist, geenmuundatud loomadelt pärinevate elundite siirdamist jm. Ees ootavad põnevad ajad.

Eesti siirdamissüsteemi tugevuseks on hea interdistsiplinaarne koostöö. Vaatamata väikestele mahtudele on siinne doonorite käsitus professionaalne ja siirdamistegevused kvaliteetsed ning ohutud. Kliinikumi siirdamistiimi kogemust tunnustatakse ja hinnangutega arvestatakse. Neerusiirdamine AB0-veregruppide sobimatuse korral tunnustati Tartu aasta teoks 2025. Meie arstid on kaasatud rahvusvaheliste ravijuhendite väljatöötamisse. Märginuline teetähis on seegi, et tänavu mais võõrustame Tartus 32. Põhjamaade siirdamiskongressi (vt <https://sts2026.ee/>).



Virge Pall