

Stammzellen werden mit einer Spritze aus dem Rückenmark entnommen

FALSCH!

Zur Typisierung/Registrierung

1. Wie hoch ist die Chance, dass ich für eine Stammzellspende in Frage komme?

Es kommt bei höchstens fünf von hundert potenziellen Stammzellspendern innerhalb der nächsten zehn Jahre zu einer Stammzellspende. Für junge Spender, die vollständig typisiert sind, beträgt die Wahrscheinlichkeit, Stammzellen zu spenden, etwa 1% innerhalb des ersten Jahres nach der Typisierung.

2. Wird meine Blutgruppe bei der Typisierung bestimmt?

Nein, denn bei der Stammzelltransplantation kommt es nicht auf die Übereinstimmung der Blutgruppen an, sondern auf die Gewebemerkmalsskombinationen (HLA-Merkmale). Eine nahezu 100%ige Übereinstimmung zu finden, ist sehr kompliziert und wird deshalb mit der sprichwörtlichen Suche nach der Stecknadel im Heuhaufen verglichen.

Zur Stammzellspende

3. Welche Verfahren der Stammzellentnahme gibt es?

Die Stammzellen, die einem erkrankten Menschen die Chance auf Leben geben sollen, sind vor allem im Beckenknochen angesiedelt. Es gibt zwei Verfahren zur Gewinnung dieser Stammzellen: periphere Stammzellentnahme (Blutabnahme), die in etwa **80 %** der Fälle angewendet wird und durch die Entnahme von Knochenmark (nicht Rückenmark!) aus dem Beckenkamm.

4. Die periphere Stammzellentnahme

Das Verfahren der periphere Stammzellentnahme wird bei ca. **80 %** der Spender angewendet.

Bei dieser Methode bekommt der Spender über fünf Tage hinweg (z.B. beim Hausarzt) einen Wachstumsfaktor (hormonähnlicher Stoff) unter die Haut gespritzt. Er nennt sich G-CSF, wird vom Körper bei jeder Infektion produziert und kann seit einigen Jahren im Labor reproduziert werden. Dieser Stoff bewirkt, dass die Stammzellen, die überwiegend im Knochenmark vorkommen, ins fließende Blut ausgeschwemmt werden.

Nach Abschluss dieser Vorbehandlung können die Stammzellen dann über ein spezielles Verfahren (Apherese aus dem Blut) gesammelt werden. Dies geschieht an max. zwei aufeinander folgenden Tagen in der Entnahmeklinik. Der Spender muss dazu nicht stationär aufgenommen werden.

5. Die Knochenmarkentnahme

Die benötigten Stammzellen werden dem Spender bei dieser Methode unter Vollnarkose mit einer Punktionsnadel aus dem hinteren Beckenknochen entnommen. Dazu gehören in der Regel zwei kleine Schnitte oder einige Einstiche, die rasch verheilen. Die Entnahme dauert etwa 60 Minuten. Bei der Knochenmarkentnahme (nicht Rückenmark) wird dem Spender unter Vollnarkose ca. ein Liter Knochenmark-Blut-Gemisch aus dem Beckenkamm entnommen. In dem Gemisch sind ca. 5% des Gesamtknochenmarks, das sich innerhalb von etwa zwei Wochen vollständig regeneriert. Der Spender wird i.d.R. einen Tag vor der Entnahme in die Klinik aufgenommen und bleibt zur Nachbeobachtung die Nacht nach der Entnahme dort, um dann üblicherweise am dritten Tag nach Hause entlassen zu werden.

6. Hat Knochenmark etwas mit dem Rückenmark zu tun?

Nein, hier handelt es sich um einen weit verbreiteten Irrtum. Außer der Ähnlichkeit der Worte, haben sie nichts miteinander zu tun. Das Rückenmark bleibt völlig unberührt. Es besteht daher auch keine Gefahr einer Querschnittslähmung!

7. Welche Risiken bestehen bei der Knochenmarkentnahme?

Da die Entnahme des Knochenmarks ohne Betäubung schmerzhaft wäre, ist eine Vollnarkose notwendig. Das Risiko für Komplikationen bei einer Vollnarkose wird von Ärzten mit weniger als etwa 1:50.000 angegeben.

8. Wie lange dauert die Genesungszeit nach der Knochenmarkspende?

Die Erholung dauert unterschiedlich lang. Manche Spender fühlen sich bereits nach ein bis zwei Tagen wieder vollkommen fit, andere benötigen etwas länger, in der Regel fünf Tage. Das gespendete Knochenmark ist nach zwei Wochen wieder vollständig nachgebildet.

(Weitere Informationen auf der Homepage der DKMS)