

F.A.Q. - Häufig gestellte Fragen rund um die Themen Stammzellspende und Typisierung:

1. Ist eine Typisierung das gleiche wie eine Knochenmarkspende?

Eine Typisierung bedeutet nicht, dass auch Stammzellen gespendet werden. Nur 1 % aller weltweit registrierten Spender werden jemals tatsächlich Stammzellspenden spenden. Bei etwa einem Drittel der registrierten Spender erfolgt im Laufe der Jahre wenigstens einmal eine Nachuntersuchung (Bestätigungstypisierung). Noch immer wartet jeder siebte Patient vergeblich auf einen passenden Spender. Gerade weil die Wahrscheinlichkeit einen geeigneten Spender zu finden so gering ist, zählt jeder einzelne, der sich typisieren lässt.

2. Welche Methoden der Stammzellentnahme gibt es?

Es gibt zwei Methoden der Stammzellspende:

A. Die periphere Stammzellentnahme:

Hierbei wird dem Spender über fünf Tage ein körperidentischer hormonähnlicher Stoff (Wachstumsfaktor G-CSF) verabreicht. Dieses Medikament bewirkt, dass sich vermehrt Stammzellen im fließenden Blut befinden. Diese können dann ambulant aus dem Blut gesammelt werden - ähnlich wie bei einer Dialyse. Während der Einnahme des Medikamentes können grippeähnliche Symptome auftreten. Nach dem heutigen Stand gibt es keine Langzeitnebenwirkungen. Die periphere Stammzellentnahme kommt inzwischen in den meisten Fällen zum Einsatz (80% der Fälle).

B. Die Knochenmarkentnahme:

Hierbei wird dem Spender unter Vollnarkose aus dem Beckenkamm (nicht Rückenmark!) ca. ein Liter Knochenmark-Blut-Gemisch (entspricht 5 Prozent des Gesamtvolumens) aus dem Beckenkamm entnommen. Das entnommene Knochenmark bildet sich im Körper innerhalb von zwei Wochen wieder vollständig nach. Insgesamt verbleibt der Spender zwei bis drei Tage im Krankenhaus. Das Risiko bei dieser Methode beschränkt sich im Wesentlichen auf das übliche Narkoserisiko.

3. Wie wird die Sicherheit meiner Daten gewährleistet?

Datenschutz und Datensicherheit ist das oberste Gebot!

Ihre Daten werden gemäß dem Bundesdatenschutzgesetz verwahrt. Persönliche Daten werden nicht im weltweiten Spendernetz gespeichert, sondern verbleiben in der Spenderdatei. Die Daten, die von einem Spender den Suchzentren und Transplantateuren im Spendernetz zur Verfügung gestellt werden, sind: die HLA-Merkmale, Nationalität, Geschlecht, Alter, CMV-Wert und Blutgruppe (falls bekannt).

4. Gibt es für eine Stammzellspende Geld?

Nein. Die Stammzellspende ist unentgeltlich. Unkosten (Anfahrt, Übernachtungskosten etc.) werden jedoch erstattet.

5. Ich bin bereits bei einer anderen Datei typisiert. Ist eine erneute Typisierung sinnvoll?

Nein. Alle Dateien weltweit sind über ein zentrales Register miteinander verbunden. Eine erneute Typisierung wäre folglich überflüssig. Wenn Sie trotzdem Ihren Teil zum Erfolg dieser Aktion beitragen möchten, erzählen Sie Ihren Freunden, Kommilitonen, Nachbarn und Verwandten davon!



6. Was sind HLA-Merkmale?

HLA-Merkmale (Humane Leukozyten Antigene) sind Gewebemerkmale. Sie werden auch als Gewebeverträglichkeitsantigene bezeichnet. Sie befinden sich an der Oberfläche der weißen Blutkörperchen (Leukozyten). Jeder Mensch besitzt auf seinen Körperzellen für ihn typische Gewebemerkmale, aufgrund derer das Immunsystem eigenes von fremdem Gewebe unterscheiden kann.

Nur wenn diese Antigene von Patient und Spender möglichst zu 100% übereinstimmen, kann es zu einer erfolgreichen Transplantation kommen, da dadurch in der Regel keine Abstoßungsreaktion erfolgt.

Aufgrund der großen Zahl verschiedener Antigene bei den Gewebemerkmalen gibt es unzählige Möglichkeiten, wie sich bei einem Individuum das HLA-Gewebemuster zusammensetzen kann.

Die Wahrscheinlichkeit, dass ein potenzieller Spender auf einen Patienten passt beträgt von ca. 1 : 300 bis zu 1 : mehrere Millionen. Deshalb ist es wichtig, so viele Menschen wie möglich zu typisieren, um den Kampf gegen den Blutkrebs gewinnen zu können!

7. Welche Rolle spielt meine Blutgruppe?

Die Blutgruppe ist für die Stammzellspende nicht ausschlaggebend. Nur die HLA- Merkmale spielen eine entscheidende Rolle.

8. Wann kommt es zur weiteren Gewebetypisierung?

Wenn ein Stammzellspender für einen Patienten in die engere Auswahl genommen wird, erfolgt eine zweite Typisierung: die so genannte „Bestätigungstypisierung“ (CT – confirmatory typing).

9. Wie lange dauert es von der ersten Typisierung bis zur letztendlichen Stammzellspende?

Nach der ersten Typisierung dauert es ca. 3 Monate bis die HLA-Merkmale analysiert sind und im weltweiten Spendernetz zur Verfügung gestellt werden können. Diese Spender sind nun potenzielle Stammzellspender. Beim Feststellen einer Übereinstimmung der HLA-Merkmale kommt es zu einer weiteren Analyse („Bestätigungstypisierung“), um bestätigen zu können, dass es sich tatsächlich um den „genetischen Zwilling“ für den Patienten handelt. Passen bei dieser Untersuchung die HLA-Merkmale, folgen eine weitere Kontrolle und ein gründlicher Gesundheitscheck des potenziellen Spenders, um mögliche Risiken zu vermeiden.

10. Wann wird die Stammzelltransplantation angewendet?

Stammzelltransplantationen werden überwiegend bei Patienten durchgeführt, die unter Erkrankungen des blutbildenden Systems leiden. Dazu gehören vor allem verschiedene Formen von Leukämie, Immundefekte und sonstige Funktionsstörungen der Blutbildung.

11. Wie hoch sind die Heilungschancen durch eine Stammzelltransplantation?

Die Heilungschancen liegen zwischen 40-80%.

Es ist schwer, absolute Prozentzahlen anzugeben, da die individuellen Heilungschancen von Mensch zu Mensch und Krankengeschichte zu Krankengeschichte stark variieren können.

12. Was passiert, wenn kein passender Spender gefunden wird?

In diesem Fall muss nach Alternativen gesucht werden. Häufig sind dies Chemotherapie oder Bestrahlung.

Meistens ist jedoch die Stammzelltransplantation die letzte Aussicht auf Heilung. Somit endet bei erfolgloser Suche nach einem Spender die Erkrankung meist tödlich.



13. Wer darf Spender werden?

Spender dürfen grundsätzlich alle gesunden Menschen zwischen 17 und 45 Jahren werden.

14. Knochenmarkentnahme aus dem Beckenkamm oder periphere Blutstammzellspende (PBSC)?

Die weitaus häufigere Form der Spende in Deutschland stellt heute die periphere Blutstammzellspende dar. In seltenen Fällen gibt es jedoch medizinische Gründe, warum eine Knochenmarkentnahme aus dem Beckenkamm besser wäre.

Im Falle einer Spende entscheidet der behandelnde Arzt des Patienten, welche Methode der Stammzellgewinnung zur Anwendung kommen soll.

15. Welche Risiken bestehen bei der Entnahme peripherer Stammzellen?

Da für die Stammzellspende aus dem peripheren Blutkreislauf weder eine Vollnarkose noch ein stationärer Klinikaufenthalt erforderlich ist, ergeben sich keine besonderen Risiken. Die Nebenwirkungen beschränken sich auf grippeähnliche Symptome während der Verabreichung der hormonähnlichen Stoffe (ca. 5 Tage).

Spätfolgen der Behandlung sind nicht bekannt.

16. Welche Risiken bestehen bei der Knochenmarkentnahme?

Die Knochenmarkentnahme erfolgt unter Vollnarkose. Die Risiken des Eingriffes beschränken sich auf das übliche Narkoserisiko.

17. Wie groß ist der Zeitaufwand bei einer Spende?

Bei der Knochenmarkentnahme aus dem Beckenkamm:

In der Regel ist mit einem Klinikaufenthalt von etwa 2 Tagen zu rechnen. Am Vorabend des Entnahmetages erfolgt die Aufnahme in die Klinik. Am nächsten Morgen werden die Stammzellen per Punktion aus dem Beckenkamm (nicht Rückenmark!!) unter Vollnarkose entnommen (Dauer ca. 1-2 Stunden). Den Rest des Tages ruht sich der Spender aus. Am Morgen nach der Entnahme wird der Spender aus der Klinik entlassen.

Bei der peripheren Blutstammzellspende:

Dem Spender wird über vier Tage hinweg ein körperidentisches Hormon verabreicht, das bei grippalen Infekten vom Körper selbst ausgeschüttet wird. Durch das Vortäuschen eines Infektes, wird der Körper zur vermehrten Produktion von Stammzellen angeregt, die letztendlich in den Blutkreislauf übertreten. Nach dieser Mobilisierung werden am 5. Tag die im Blut zirkulierenden Stammzellen über die Armvene entnommen. Die Spende erfolgt ambulant und dauert etwa 4 Stunden.

18. Kann ich mich nach der Typisierung noch gegen eine Spende entscheiden?

Das Einverständnis zur Spende kann jederzeit ohne Angabe eines Grundes widerrufen werden.

In den letzten beiden Wochen vor der Spende wird der Patient auf die Transplantation vorbereitet. Durch Chemotherapie und Bestrahlung werden die kranken Stammzellen zerstört und damit auch das Immunsystem des Patienten. Nun ist der Patient auf den Empfang der gesunden Spender-Stammzellen angewiesen, so dass ein Widerruf des Einverständnisses den Tod für den Patienten bedeuten kann. Während der Vorbereitungsphase besteht ausreichend Gelegenheit, Zweifel und Bedenken zu äußern und zu klären, sodass ein Abbruch der Spende vermieden werden kann.



19. Wie wird der Patient auf die Transplantation vorbereitet?

Ungefähr ein bis zwei Wochen vor der Transplantation wird der Patient in eine Klinik aufgenommen. Dort wird sein erkranktes blutbildendes System mit einer Chemo- und/oder Strahlentherapie abgebaut. Das Ziel der Behandlung ist zum einen die vollständige Zerstörung aller kranken Zellen, und zum anderen die Unterdrückung des Abwehrsystems, um zu vermeiden, dass die übertragenen Stammzellen abgestoßen werden.

In diesem Stadium ist der Patient auf die Stammzellen des Spenders angewiesen, um wieder selbst Blut produzieren zu können.

20. Wie werden dem Patienten die Stammzellen übertragen?

Die Übertragung der Stammzellen erfolgt, ähnlich wie bei einer Bluttransfusion, intravenös. Die transplantierten Stammzellen verteilen sich mit dem Blutstrom im Körper. Dort beginnen sie, neue, gesunde Blutzellen zu bilden. Während der ersten zwei bis vier Wochen nach der Transplantation bleibt der Patient wegen des geschwächten Immunsystems isoliert.

21. Kann ein Spender mit dem Empfänger seiner Stammzellen Kontakt aufnehmen?

Die ersten zwei Jahre nach der Spende bleiben Spender und Patient aus datenschutzrechtlichen Gründen anonym.

In Deutschland besteht die Regelung, dass nach diesen 2 Jahren Kontakt aufgenommen werden darf, falls beide dies wünschen: Der Kontakt kann per Brief, Telefon oder auch in Form eines persönlichen Treffens erfolgen.

Dies ist allerdings nicht möglich, wenn Spender oder Empfänger in einem Land leben, wo eine andere gesetzliche Regelung gilt.

In manchen Ländern (z.B. Belgien, Frankreich) muss nach dem dortigen Gesetz die Anonymität bestehen bleiben. Kontakt darf nur in anonymer Form bestehen.

Einige Länder (z.B. Schweiz) erlauben gar keinen Kontakt zwischen Spender und Empfänger.

