

Geschäftemacherei oder Investition in die Zukunft?

Stammzellen aus der Nabelschnur

Von Dr. Thomas Gent

Nabelschnurblut als Stammzellquelle ist in den letzten Jahren immer interessanter geworden. Das Restblut aus Plazenta und Nabelschnur enthält junge und unverbrauchte Stammzellen, die für die Zelltherapie vielversprechend sind. Noch denken viele Ärzte beim Begriff Stammzellen nur an die Behandlung hämatopoe-tischer Erkrankungen wie Leukämien oder an die Begleittherapie einer Tumorerkrankung nach Hochdosischemotherapie.

Für diese Anwendungen stehen Knochenmarkstammzellen des Patienten selbst oder bei Leukämien die Spenderdatenbanken wie die Deutsche Knochenmarkspenderdatei (DKMS) oder allogene Nabelschnurblutbanken zur Verfügung. Darüber hinaus geht es jedoch heute überwiegend um die Frage, welche Stammzellquelle für eine Zelltherapie des Patienten am besten geeignet ist. Knochenmarkstammzellen sind alt und besitzen ein geringes Potenzial, sich in andere Gewebetypen zu differenzieren. Embryonale Stammzellen sind zwar für die Grundlagenforschung interessant, für den klinischen Einsatz stehen sie in weiter Ferne. Somit scheinen die morphologisch zu den adulten Stammzellen zählenden Stammzellen aus Nabelschnurblut eine sehr gute Quelle zu sein. Ethisch absolut unbedenklich, werden sie nach der Geburt eines Kindes unter arzneimittelrechtlichen Kautelen gewonnen. Sie können in einigen Entbindungseinrichtungen für allogene Nabelschnurblutbanken gesammelt werden oder als autologe Vorsorge kostenpflichtig für das Kind selbst eingelagert werden.

Die werdenden Eltern sollten sich jedoch schon vor der Entbindung entscheiden, was mit dem Nabelschnurblut passieren

soll. Im Normalfall wird es leider immer noch mit dem Geburtsabfall entsorgt.

Einlagerung von Stammzellen

Eine Reihe von Firmen hat sich in den vergangenen Jahren auf die Einlagerung von Stammzellen aus Nabelschnurblut spezialisiert. Sie unterscheiden sich nur unwesentlich in den Kosten für die Einlagerung. Allerdings finden sich Unterschiede beim Herstellungsprozess. So wird in Deutschland von nur einem Unternehmen die Vollbluteinlagerung angeboten. Andere Firmen führen entweder eine Volumenreduktion durch, wohingegen nur wenige in aufwändigen Arbeitsgängen die Stammzellen separieren und somit ein für die Zelltherapie sehr hochwertiges Produkt einlagern.

Seit Ende letzten Jahres hat sich in Hamburg eine Nabelschnurblutbank der besonderen Art etabliert. Die Firma stellacure ist die erste Nabelschnurblut-Stammzellbank in Deutschland, die mit einem DRK-Blutspendedienst zusammenarbeitet. Das von Ärzten gegründete Unternehmen bietet werdenden Eltern die Aufbewahrung der Nabelschnurblut-Stammzellen ihres Kindes beim Blutspendedienst Baden-Württemberg-Hessen des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) in Frankfurt/Main an. Hier wird schon seit 1996 eine der größten Nabelschnur-Stammzellbanken Deutschlands unterhalten. Mit der Bezahlung der Einlagerungsgebühr bei stellacure unterstützen Eltern die gemeinnützige Nabelschnurblutbank des DRK in Mannheim.

„Die Zusammenarbeit von stellacure mit dem DRK-Blutspendedienst ist einmalig in Deutschland und garantiert, dass die Nabelschnur-Stammzellen eines Kindes nach dem neuesten Stand der Medizin und Technik sicher gewonnen und gelagert werden und über Jahrzehnte hinaus auf Abruf bereit stehen“, so Torsten Tonn,

Transfusionsmediziner an der Universität Frankfurt am Main und Herstellungsleiter von stellacure.

Die eigenen Stammzellen aus Nabelschnurblut haben hierbei einen ganz entscheidenden Vorteil: Sie sind die jüngsten Stammzellen im Leben eines Menschen und der Körper reagiert bei einer Transplantation nicht mit Abwehrreaktionen – eine unschätzbare Eigenschaft, wenn in naher Zukunft ganz individuell Ersatzgewebe heran gezüchtet werden kann.

Die Einsatzmöglichkeiten der Stammzellen sind dabei äußerst vielfältig. Herzinfarkt, Schlaganfall, Diabetes sind nur einige der Anwendungsmöglichkeiten. Sicher ist es noch ein weiter Weg von der klinischen Forschung bis zum breitflächigen Einsatz. Wer hätte jedoch 1967 gedacht, dass es nur wenige Jahre dauert, bis die Herztransplantation zur klinischen Routine gehört?

Wir meinen, dass FrauenärztInnen und Hebammen ihre schwangeren Patientinnen über die Möglichkeit der Einlagerung von Stammzellen aufklären sollten. Dabei sollte diese Beratung ergebnisoffen und frei von Angstmacherei sein. Eltern sollten in die Lage versetzt werden zu entscheiden, ob sie das Nabelschnurblut ihres Kindes aufheben oder mit dem Klinikmüll entsorgen. Bei dieser Entscheidungsfindung kommt gerade uns Ärzten eine bedeutende Aufgabe zu.

Qualitätskriterien für Nabelschnurbanken

Woran erkennt der Berater nun eine qualitativ gute Nabelschnurbank:

1. Das Unternehmen besitzt in Deutschland eine Herstellungserlaubnis für Stammzell-Präparate aus Nabelschnurblut.
2. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kreissäle sind über die Nabelschnurbank entsprechend geschult und zertifiziert.

ziert sowie die Klinik über das zuständige Regierungspräsidium mit einer Herstellungserlaubnis versehen.

3. Gebühren fallen nur bei erfolgreicher Einlagerung an.

Beratung durch Ärzte

Der Arzt sollte keine Ängste vor Krebs oder sonstigen schweren Erkrankungen schüren, um den Einlagerungswillen zu stärken, aber auch nicht vergessen, auf die immer größeren Möglichkeiten der regenerativen Medizin hinzuweisen. Dabei ist das Operieren mit Zahlen und Statistiken nicht immer hilfreich: Denn das werdende Leben ist real und nicht Teil einer Statistik, wie Leben überhaupt sich nicht auf Statistiken reduzieren lässt!

Wir empfehlen, das Thema Stammzellen um die zwanzigste Woche anzusprechen. Neben der gynäkologischen Untersuchung und dem Ultraschall beraten wir die Patientinnen zu den Themen: Geburtsklinik, Geburtsvorbereitungskurs, Säuglingspflegekurs und der Stammzeleinlagerung. Zu allen Themenbereichen erhalten sie kurze, schriftliche Unterlagen, damit sie sich zu Hause weiter damit auseinandersetzen können. Bei weiteren

Terminen können entstandene Fragen aufgearbeitet werden. Inhalte der Stammzellberatung sind: autologe oder allogene Einlagerung, Möglichkeiten der Stammzelltherapie, Alternativen der Stammzellgewinnung.

Frauenärztinnen und Frauenärzte haben eine immense Verantwortung, ihren Patientinnen gegenüber, aber auch dem ungeborenen Leben. Wir müssen uns fragen, ob wir es uns leisten können (und uns damit eventuell dem Vorwurf unterlassener Beratung aussetzen), das Stammzellthema aus der Beratungspraxis auszugrenzen. Genauso wie wir über die Möglichkeiten vorgeburtlicher Diagnostik informieren (damit uns später nicht gesagt wird „davon habe ich nichts gewusst“) müssen wir auch über das Stammzellthema aufklären. Es ist Teil der geburtsmedizinischen Betreuung.

Offen für Gespräche sein

Um diese Beratung auch gut und umfassend durchführen zu können und höchsten Ansprüchen unserer Patienten zu genügen, müssen wir uns selber auch damit beschäftigen und offen für Gespräche sein. In Qualitätszirkeln, Diskussionsfo-

ren, über Vorträge müssen die betreuenden Ärztinnen und Ärzte (aber auch andere Berufsgruppen wie z.B. Hebammen) über Stammzeleinlagerung aufgeklärt und informiert werden. Diese Aufklärung muss sachlich richtig und frei von merkantilen Interessen sein. Dann kommen wir dem Ziel näher, wie es schon die Chefärzte der Hamburger Frauenkliniken 2003 in einer gemeinsamen Verlautbarung formuliert haben: „Es scheint daher an der Zeit, in Praxen und Kliniken Informationsmaterial über die Möglichkeiten der Einlagerung von Stammzellen aus der Nabelschnur vorzuhalten, sowie den Patientinnen auf Nachfrage zu weiterer Information zur Verfügung zu stehen...eröffnet die Stammzellforschung, die z. Zt. mit großen Schritten voranschreitet, sehr viele Möglichkeiten, die es lohnenswert erscheinen lassen, dieses Material nicht zu verwerfen, sondern für spätere Möglichkeiten zu konservieren“.

Dr. Thomas Gent ist niedergelassener Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Hamburg.
Kontakt: Dr. Thomas Gent, Rahlstedter Str. 29, 22149 Hamburg

Anzeige?