

1. ΒΛΑΣΤΟΚΥΤΤΑΡΑ ΕΝΑΝΤΙΟΝ ΣΤΗΘΑΓΧΗΣ

Μέσο: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .04/09/2011 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/09/2011

Σελίδα: 44



Βλαστοκύτταρα εναντίον στηθάγχης

Θεραπεία με ενέσεις κυττάρων CD34+ σε καρδιά ασθενούς κάνει τους πόνους να υποχωρούν

Της **KAREN WEINTRAUB**

Μια νέα πειραματική θεραπεία με βλαστοκύτταρα για τους χρόνιους πόνους στο στήθος δείχνει να έχει θετικά αποτελέσματα. Οι ασθενείς που συμμετείχαν έλαβαν ενέσεις κυττάρων στην καρδιά που ελήφθησαν από τον νωτιαίο τους μυελό. Όλοι ανέφεραν πως ένιωθαν καλύτερα μετά το τέλος της θεραπείας, με τους πόνους να έχουν υποχωρήσει σημαντικά και τη φυσική τους κατάσταση να βελτιώνεται.

Το αρχικό στάδιο της έρευνας δείχνει ότι τα κύτταρα βοηθούν στην επούλωση μικροσκοπικών, κατεστραμμένων αιμοφόρων αγγείων που συνήθως δεν επιδιορθώνονται με παραδοσιακές επεμβάσεις όπως τα στεντ και η αγγειοπλαστική, λέει ο επικεφαλής ερευνητής Ντάγκλας Λοσόρντο του Northwestern University του Σικάγου. Ο Λοσόρντο είναι ο πρώτος που χρησιμοποίησε το βλαστοκύτταρο CD34+, το οποίο θεωρείται πως βοηθά στην ανάπλαση αιμοφόρων αγγείων.

Η Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρεία εκτιμά πως 850.000 Αμε-

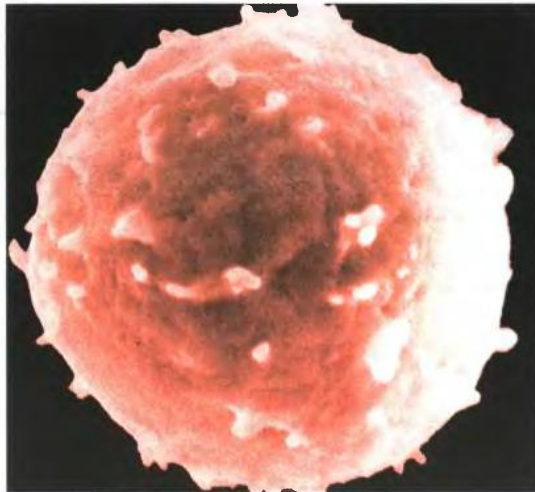
● ΙΑΤΡΙΚΗ

ρικανοί έχουν χρόνιους πόνους στο στήθος, μια πάθηση που λέγεται σταθερή στηθάγχη και δεν θεραπεύεται με φαρμακευτική αγωγή, αγγειοπλαστική ή στεντ.

Στο ξεκίνημα της έρευνας του Λοσόρντο, οι 167 συμμετέχοντες είχαν 20 ή και περισσότερα επεισόδια πόνου την εβδομάδα, τόσο ισχυρά που έπρεπε να σταματήσουν αμέσως τις δραστηριότητές τους. Εξι μήνες μετά το ξεκίνημα της έρευνας, εκείνοι που έλαβαν χαμηλή δόση βλαστοκυττάρων, ανέφεραν κατά μέσον όρο 7 επεισόδια την εβδομάδα, ενώ εκείνοι που έλαβαν εικονική θεραπεία είχαν 11.

Οι ασθενείς που έλαβαν χαμηλές δόσεις μπορούσαν επίσης να ασκηθούν κατά μέσον όρο δύο λεπτά περισσότερο μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας, ενώ εκείνοι που θεραπεύτηκαν εικονικά μόλις ένα λεπτό περισσότερο.

«Αυτά τα κύτταρα αποτελούν έναν φυσικό μηχανισμό για την α-



Το βλαστοκύτταρο CD34+ λαμβάνεται από τον νωτιαίο μυελό των ασθενών και εμφυτεύεται στην καρδιά τους.

νάπλαση κατεστραμμένου ιστού», λέει ο Λοσόρντο. «Παίρνουμε λοιπόν έναν έτοιμο μηχανισμό αποκατάστασης βλαβών και απλώς προσπαθούμε να τον τοποθετήσουμε σε μια περιοχή που έχει καταστραφεί με την πάροδο πολλών χρόνων ή και δεκαετιών», εξηγεί.

Ο Ρίτσαρντ Λι, καρδιολόγος από τη Βοστώνη και επικεφαλής του

Ινστιτούτου Βλαστικών Κυττάρων του Χάρβαρντ, συγκαίρει τον Λοσόρντο για τη δουλειά του. «Πιστεύω πως είναι μια πολλά υποσχόμενη μελέτη, επειδή έγινε με ιδιαίτερη επιμέλεια και επειδή προσπαθεί να καλύψει μια ομάδα ασθενών που είχε μέχρι σήμερα παραμειληθεί», δηλώνει.

Ωστόσο συνιστά επιφυλακτικό-

τητα για τρεις λόγους. Πρώτον, οι ασθενείς που δέχθηκαν εικονική θεραπεία έδειξαν επίσης σημαντικές βελτιώσεις. Δεύτερον, παρότι η διαδικασία φάνηκε να είναι σε γενικές γραμμές ασφαλής, οι καρδιές των ασθενών εκκρίναν ένα ένζυμο που κανονικά εμφανίζεται όταν υπάρχει βλάβη στην περιοχή. Και, τρίτον, οι ασθενείς που έλαβαν χαμηλότερη δόση βλαστικών κυττάρων τα πήγαν όσο καλά ή ακόμα και καλύτερα από εκείνους που έλαβαν μεγαλύτερη δόση.

«Αυτό δείχνει πως δεν έχουμε καταλάβει ακόμα τι ακριβώς συμβαίνει», εξηγεί ο Λι. «Θέλουμε να βρούμε τον ακριβή συσχετισμό των δόσεων. Εάν οι χαμηλές δόσεις είναι πιο αποτελεσματικές, τότε μήπως όλα τις μειώσουμε ακόμα περισσότερο θα λάβουμε καλύτερα αποτελέσματα.» Και άλλες θεραπείες βλαστοκυττάρων για το μυοκάρδιο έχουν παρουσιάσει παρόμοια προβλήματα, σημειώνει ο Λι.

Ο Λοσόρντο αναμένει να ξεκινήσει το τελευταίο στάδιο κλινικών δοκιμών σε μεγαλύτερη ομάδα ασθενών στο τέλος του χρόνου. Άλλες δοκιμές με τα κύτταρα CD34+ έχουν ήδη ξεκινήσει για την αποκατάσταση αγγείων σε ασθενείς που κινδυνεύουν με ακρωτηριασμό και σε ασθενείς με αποφράξεις αγγείων στα πόδια.

© 2011 Technology Review