

Transplantace dělohy

Radka Vorlová

kontakt: vorlova.radka@seznam.cz



2. LF UK

Pro ženy trpící absencí dělohy či její nefunkčností bylo donedávna nemožné porodit své dítě. Řešením pro neplodné ženy by byla transplantace dělohy, která by jim pomohla stát se matkami. Současné studie se setkávají s úspěchem. Organismus žen dokáže štěp jak přijmout, tak odnosit dítě. Spolu s tím ale vyvstává mnoho etických a morálních otázek, za jakých podmínek lze transplantaci provést.

Klíčová slova: transplantace dělohy, absence dělohy, nefunkčnost dělohy, neplodnost, etika

ÚVOD

Podíváme se na důvody transplantace, její historii a úspěchy v České republice. Zároveň zvážíme její meze, možný směr do budoucnosti a nahlédneme do „ženské“ problematiky mateřství.

DŮVODY TRANSPLANTACE

Slovem *transplantace* rozumíme přenášení tkání nebo celých orgánů. Transplantace může pomoci ženám, které trpí absencí dělohy či její nefunkčností, nebo jim byla provedena *hysterotomie* tedy operativní odstranění dělohy v důsledku nějaké patologie.

Ženy bez funkční dělohy mohou sice dítě adoptovat, ale nejsou jejich biologickou matkou. Dalším způsobem je *surogační mateřství*, též náhradní mateřství, kdy budoucí matce jiná žena odnosit dítě, kterému může být genetickou matkou. Avšak jedině při transplantaci dělohy může žena být těhotná a zároveň může dítě být geneticky její. Dělohu může žena získat od příbuzného i nepříbuzného, živého či mrtvého dárce.

HISTORIE

I přes nedostatečné preklinické výzkumy byla první transplantace dělohy uskutečněna v roce 2000 v Saudské Arábii. Příjemcem byla 26letá žena. 99. den od transplantace byl zaznamenán problém s prokrvením transplantované dělohy a proto byl štěp odstraněn.

Druhý pokus, který byl proveden v roce 2011 v Turecku, byl sice částečně úspěšný, protože děloha byla tělem přijata, avšak děloha nebyla schopná přijmout embryo. Příčinou mohlo být, že u této dělohy ani před

transplantací neproběhlo těhotenství, což je jedním z limitů transplantace dělohy a její úspěšnosti.

Důležitý milník pro vědu nastal 4. 9. 2014, kdy se ve Švédsku narodilo první dítě z transplantované dělohy. Toto těhotenství bylo ukončeno v 34. týdnu těhotenství císařským řezem (Brännström, 2017).

STATISTIKA ČESKÉ REPUBLIKY

Transplantace dělohy byla Ministerstvem zdravotnictví ČR povolena v roce 2015 (Chmel et al., 2017). Institut Klinické a Experimentální medicíny (IKEM) ve spolupráci s FN Motol zorganizoval klinickou studii, jejíž součástí je transplantace dělohy od živých ale nestandardně i od zemřelých dárců.

Zdarem bylo dne 17. 9. 2019 narození prvního dítěte z transplantované dělohy v České republice. Děloha byla od dárkyně se smrtí mozku. Unikátností také je, že se jedná o první dítě narozené z dělohy, ze které žádné dítě před transplantací nebylo odnošeno (FN Motol, 2019).

LIMITY

Existují faktory, které ovlivňují úspěšnost transplantací jak všeobecně, tak konkrétně transplantace dělohy.

Z všeobecného hlediska se úspěšnost odvíjí od reakce organismu na štěp, věk dárce a podobně.

Konkrétně jde například o faktor stáří dané dělohy a tím související její prokrvenost. U živých dárců je složitější odebrání cév z důvodu velkého zásahu do organismu. Větší úspěšnost zaznamenáváme u děloh, ze kterých již bylo dítě narozeno. Také původ vajíčka, respektive stáří dárkyně vajíček, hraje důležitou roli (Brännström, 2017).

Ze zprávy FN Motol (2019) vyplývá, že jedním z problémů transplantace dělohy je nedonošení plodu do řádného porodu (FN Motol, 2019).

Jedná se stále o experimentální postup a neměl by se tedy její vývoj uspěchat, dokud nebudeme mít dostatek vědeckých údajů.

BIOINŽENÝRSTVÍ

Jednou z nevýhod transplantací všeobecně je možnost nepřijetí tkáně nebo vedlejší efekty *imunosupresiv*, které utlumují funkci imunitního systému.

Řešením několika nevýhod by mohlo být vytvoření dělohy z vlastních buněk. Nová děloha se zpravidla vytvoří z kmenových buněk příjemkyň. Buňky se množí, až vznikne orgán, jenž může být transplantován. Jelikož se jedná o tělu vlastní buňky, není potřeba imunosupresivních léků. Jedná se ale zatím o pouhý výzkum na zvířatech a tudíž tkáňové inženýrství není zatím řešením (Brännström, 2017).

GENDER

Pojmem *gender* rozumíme sociální pohlaví, tedy jak se jedinec sám identifikuje. Ačkoliv se nám může zdát oproti tomu biologické pohlaví dané, není tomu tak. Chromozomy XX a XY sice determinují pohlaví, ale nejedná se o jednoznačné rozdělení. U mužů se na chromozomu Y nachází gen SRY, který udává mužské znaky. Avšak pokud například tento gen bude chybět, bude jedinec fenotypově ženou s chromozomální výbavou XY. (Du & Taylor, 2015) Toto je však pouze jedna ukázka, jak nejasné pojetí pohlaví je a tudíž jak nejednoznačné bude toto pojetí při transplantaci dělohy.

I když tedy při transplantaci dělohy mluvíme o ženách, není dané označení přesné. Problematika pohlaví a genderu se zcela určitě úzce dotýká tohoto tématu.

DISKUZE A ZÁVĚR

Transplantace dělohy udělala šťastnou nejednu ženu a mnoho dalším dává naději odnošení vlastního potomka. Jsem ale přesvědčená, že v blízké budoucnosti bude problém v právním ustanovení tohoto zákroku, který není oproti jiným transplantacím nutný k přežití jedince. Bude složité určit podmínky, kdo bude moci tuto operaci podstoupit, ať už s ohledem na věkovou hranici, vlastní identitu nebo původ transplantované dělohy. U původu vyvstane otázka, zda je možné vzít dělohu od zemřelé dárkyně, zda je to eticky a morálně přijatelné.

CITOVANÁ LITERATURA

- Brännström M. (2017). Uterus transplantation and beyond. *Journal of materials science. Materials in medicine*, 28(5), 70. <https://doi.org/10.1007/s10856-017-5872-0> Načteno z <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5371630/>
- Du, H., & Taylor, H. S. (2015). Development of the Genital System. *Principles of developmental genetics* (2. vyd.), 487-504. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-405945-0.00027-2> Načteno z <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780124059450000272>

FN Motol. (2019). V ČR se poprvé narodilo dítě z transplantované dělohy. Načteno z <http://www.fnmotol.cz/odbor-komunikace/tiskovy-servis/tiskove-zpravy/archiv-2019/1792019-tz-v-cr-se-poprve-narodilo-dite-z-transpla/>

Chmel, R., Nováčková, M., Pastor, Z., Matěcha, J., Čekal, M., & Froněk, J. (2017). Možnosti transplantace dělohy v České republice – indikace, výzkum a klinické zkušenosti. *Časopis lékařů českých*, 156(1), 28. Načteno z <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2017-1/moznosti-transplantace-delohy-v-ceske-republice-indikace-vyzkum-a-klinicke-zkusenosti-60425>