



HLA-typering

Zoektocht naar een familiale stamceldonor

Waarom een zoektocht naar een familielid?

Eén van uw naaste familieleden heeft een ziekte die behandeld kan worden met een stamceltransplantatie. Een stamceltransplantatie is een behandeling waarbij de patiënt stamcellen krijgt toegediend. Deze stamcellen kunnen van de patiënt zelf zijn (autoloog) of van een donor (allogeen). Bij een donor is het belangrijk dat weefsel/stamcellen wat betreft erfelijke eigenschappen op elkaar lijken. Dit is het geval bij familieleden. U bent benaderd om te kijken of u een mogelijk geschikte stamceldonor bent. Als dit het geval is en als u daartoe bereid bent, dan kunt u worden gevraagd om stamceldonor te worden. Verder kunt u in een later stadium gevraagd worden om witte bloedcellen te doneren. De informatie in deze tekst gaat over het voortraject. Wat moet er gebeuren om te kijken of u een geschikte donor bent?

Wat zijn stamcellen?

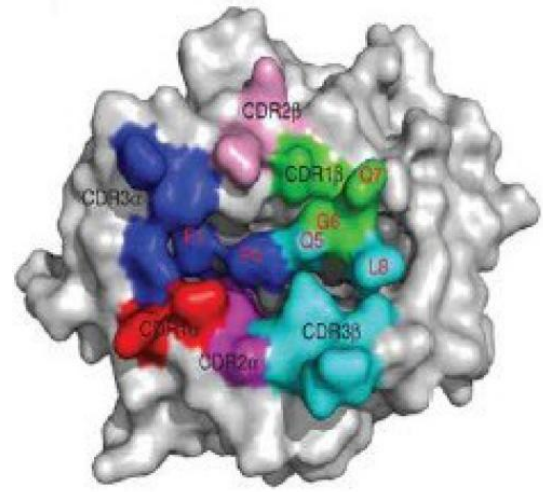
Stamcellen zijn voorlopers van alle cellen en brengen nieuwe cellen voort. Stamcellen zitten in de beenmergholtes van onze botten zoals het bekken, de wervels en het borstbeen. Bloedstamcellen groeien uit tot rode bloedcellen (erythrocyten), witte bloedcellen (leucocyten) en bloedplaatjes (trombocyten).

Waarom een stamceltransplantatie?

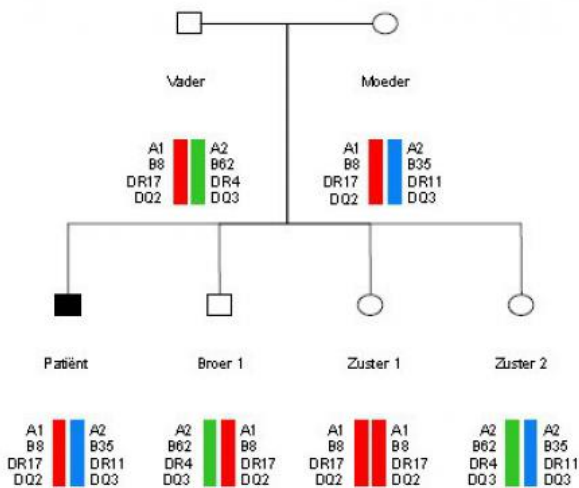
Bij bepaalde vormen van kanker is de kans op genezing groter als de patiënt, na een aantal behandelingen met chemotherapie, een stamceltransplantatie ondergaat. Voorafgaand aan de stamceltransplantatie krijgt de patiënt chemotherapie, al dan niet gecombineerd met radiotherapie (bestraling). Door deze behandeling wordt het beenmerg van de patiënt zo zwaar beschadigd dat de bloedaanmaak sterk verminderd. Het afweersysteem wordt eveneens beschadigd waardoor de patiënt weinig bescherming meer heeft tegen infecties. Stamcellen van een donor kunnen ervoor zorgen dat de bloedaanmaak en het afweersysteem zich herstellen

Bepalen van de HLA-typering

Het bepalen van een mogelijke donor begint met het vaststellen van de weefseltypering bij de naaste familieleden van de patiënt: de ouders, broers en zussen. Dit gebeurt door afname van bloed of wangslimvlies. In een vervolgstadium kunnen eventueel ook kinderen, neven, nichten, ooms en tantes benaderd worden. De bepaling die wordt gedaan om de erfelijke eigenschappen op celniveau vast te stellen, heet 'HLA-typering'. HLA staat voor Human Leucocyte Antigen (zie: afbeelding 1). De HLA-typen worden via de ouders overgeërfd. Daarom wordt het HLAtype van de ouders, als dat mogelijk is, zo vroeg mogelijk in het proces bepaald. Op deze manier kan het familiepatroon het beste in kaart worden gebracht.



1. Cel met HLA-typering



Er zijn binnen een gezin (vader, moeder, kinderen) in principe vier HLA-typen (zie: afbeelding 2). Afhankelijk van de soort en het stadium van de ziekte van de patiënt, gaat de voorkeur uit naar een stamceltransplantatie van een donor die volledig HLA-identiek of half identiek (haplo) is. Als er meerdere HLA-identieke familiëdonoren zijn, bepaalt de arts naar welk familielid de voorkeur uitgaat. Dit is een medische beslissing.

2. HLA-typen

Wat betekent het voor u?

Om uw HLA-type te bepalen, hebben we wangslijmvlies of een aantal buisjes met bloed nodig voor onderzoek. In principe wordt in het Maastricht UMC+ bloed afgenomen. In uitzonderlijke situaties kan er voor een ander ziekenhuis (bij u in de buurt) worden gekozen. Bij een bloedafname stellen wij eventueel uw bloedgroep vast en wordt er mogelijk ook gekeken of u ooit het Cytomegalovirus (CMV) heeft gehad. Dit virus is voor u onschuldig, maar kan na een transplantatie tot problemen leiden bij de patiënt. Het kan enkele weken duren voordat de uitslag van de HLA-typing bekend is. Familieleden worden schriftelijk of telefonisch geïnformeerd over de uitslag. Als uit het onderzoek blijkt dat u een potentiële donor bent, krijgt u telefonisch bericht van de stamceltransplantatiecoördinator. De patiënt krijgt alléén de uitslag te horen indien u hier toestemming voor heeft gegeven. In het telefoongesprek wordt gevraagd of u bereid bent tot stamceldonatie. Staat u hier positief tegenover en blijkt een stamceltransplantatie noodzakelijk, dan volgt een medische keuring en aanvullende bloedafnames zodra de transplantatie bij de patiënt aan de orde is. De beslissing om donor te worden, kan moeilijk zijn. Emotionele aspecten of angst voor het onbekende kunnen bijvoorbeeld een rol spelen. Bespreek al uw vragen en twijfels met de arts en de stamceltransplantatiecoördinator. Uiteindelijk is het geheel uw keuze om wel of geen donor te worden.

Medische keuring

Op de polikliniek krijgt u tijdens een gesprek met de keuringsarts meer informatie over de stamceltransplantatie en wat het voor u betekent om donor te zijn. Deze arts bespreekt ook uw gezondheidstoestand met u. Donor zijn kan namelijk alleen als u gezond bent en zelf geen onnodige risico's loopt door het afstaan van stamcellen. Daarnaast wordt u door de betrokken zorgverleners geïnformeerd over het vervolgtraject. Er is een apart informatieblad voor de donor.

Vergoeding

Indien u in Nederland verzekerd bent, zijn er voor u geen kosten verbonden aan het bloedonderzoek en de eventuele keuring. Uw reiskosten worden door uw eigen zorgverzekeraar vergoed. U dient dit zelf te declareren.

Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, neem dan contact op met één van de stamceltransplantatiecoördinatoren via telefoonnummer 043 - 387 50 09.

Websites

- www.mumc.nl (<http://www.mumc.nl>).
- www.hematologie.mumc.nl (<http://www.hematologie.mumc.nl>).
- www.matchis.nl (<http://www.matchis.nl>).
- www.wordstamceldonor.nl (<http://www.wordstamceldonor.nl>).