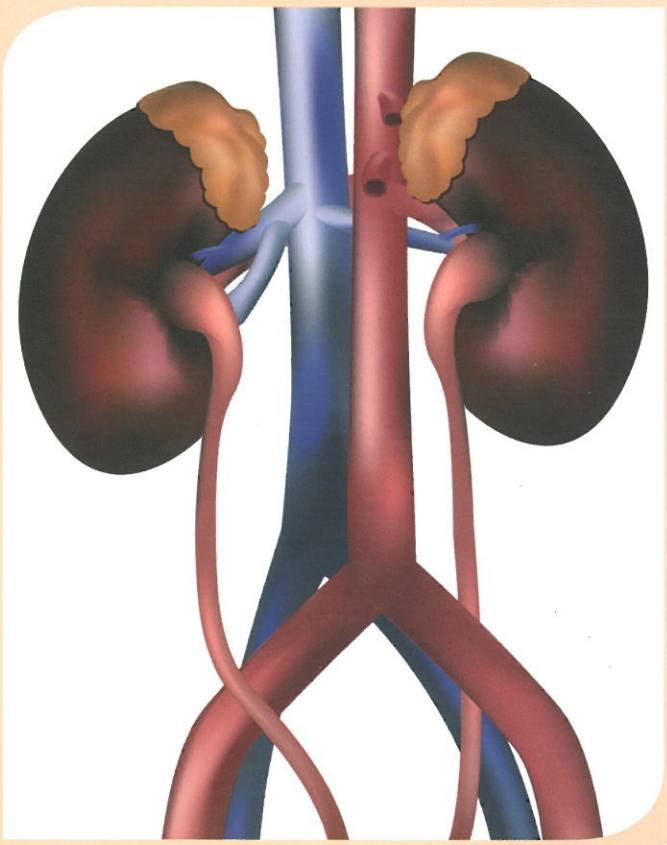
نقل الكُلى

ما هو نقل الكُلية؟
يتضمّن نقل الكُلية أخذ كُلية من جسم شخص وزرعها جراحياً في جسم شخص أخر مصاب بفشل كلوي. ونقل كُلية واحده يوفر ما يكفي من الوظيفة الكُلوية لإبقاء الشخص المتلقي معافى.

وبالمقارنة مع غسل الكُلى، فإن نقل الكُلية يمنحك تحسّناً أكبر في نوعية حياتك وفي طول عمرك. إذ لن يكون عليك قضاء بضع ساعات كل أسبوع لإجراء العلاج بغسل الكُلية. كما لن يتعيّن عليك التقيّد بحدود الغذاء والسوائل التي تُفرض مع إجراء غسل الكُلية. وبشكل عام، فإنك ستشعر بصحة أفضل وتستمتع بحرية أكبر.



بعد عملية نقل كُلية، سيظل من الضروري أن تراجع اختصاصي الكُلى بانتظام. كما أنه من الجوهري أن تتناول أدوية خاصة كل يوم لمنع رفض الكُلية المزروعة من جانب جهاز المناعة في جسمك. ويكون من الضروري استمرار الإشراف الطبي وتناول الأدوية مدى بقاء الكُلية المزروعة.

والهدف في أية عملية زرع هو الحد من إمكانية رفض الجسم للكلية. أولاً، يجب أن يكون للمتبرّع والمتلقّي فئات دم ملائمة. ثانياً، يجب أن يضاهي نوع أنسجة المتبرّع (أنظر أدناه) نوع أنسجة المتلقّي إلى أكبر حد ممكن.

سيتم تقييم ملاءمة جسمك لعملية النقل. فإذا أوصي لك بعملية نقل كُلية، فسيوضع اسمك على قائمة انتظار عمليات نقل الكُلى بعد البدء بإجراء غسل الكُلى. وإذا كان لديك متبرّع حي، فقد يكون بالإمكان إجراء عملية النقل قبل البدء في غسل الكُلى. يطلق على ذلك اسم النقل (الاستباقي).

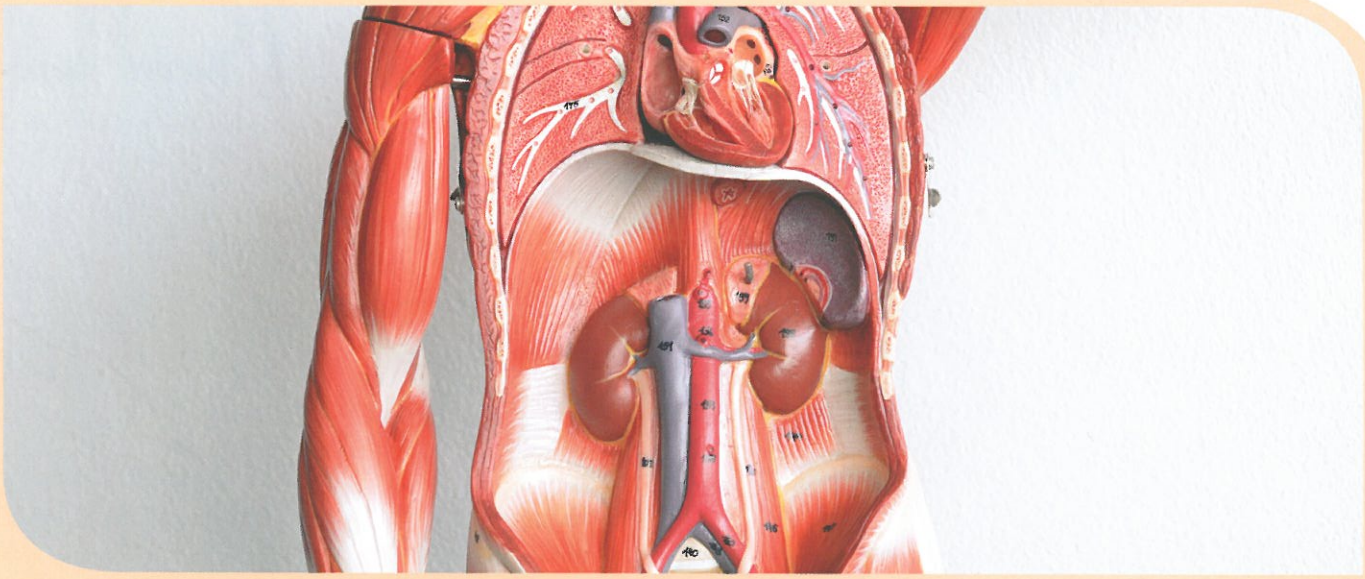
من أين يتم الحصول على الكُلى للنقل؟

هناك نوعان من المتبرّعين بالكُلى:

المتبرّعون الأموات
يتم تخصيص الكُلى من المتبرّعين الأموات للشخص الموجود اسمه على قائمة انتظار عمليات النقل والذي يضاهي نوع أنسجته نوع أنسجة الشخص المتوفي أكثر من سواه. يتم فحص المتبرّعين الأموات المحتملين من حيث إصابتهم بالسرطان والفيروسات للتأكّد من عدم انتقال هذه الأمراض إلى المتلقّي.

ولسوء الحظ، فليس هناك ما يكفي من المتبرّعين الأموات لأعداد المرضى المنتظرين عمليات لنقل الكُلى. وهذا يعني أنه قد يتعيّن عليك الانتظار عدة سنوات قبل أن تتوفر كُلية من متبرّع ميت. ولحسن الحظ، فبغسل الكُلى يمكن أن تظل بصحة جيدة أثناء انتظارك متبرّعاً بكُلية.
لا توجد ضمانات بأن الكُلية ستعمل أو بطول مدة عملها. غير أن فرص النتائج الجيدة مرتفعة.

المتبرعون الأحياء
لسنوات عديدة، شكّل أقارب الدرجة الأولى، كأمهات المتلقّين وآبائهم وإخوتهم وأخواتهم وأولادهم البالغين، المصادر الرئيسية من المتبرّعين الأحياء (المتبرّعون الأحياء الأقارب). ومن الشائع الآن أن يكون المتبرّعون بالكُلى أشخاصاً لا تربطهم



قرابة بالمتلقّي، مثل الأشخاص الذين تربطهم صلات عاطفية أو عائلية قوية بمتلقّي الكُلية (المتبرّعون الأحياء من غير الأقارب). وهذا يعني أن الزواج والأصدقاء وأفراد العائلة بالمصاهرة يمكن أن يكونوا أيضاً متبرّعي كلى أحياء. ويحدث من حين لآخر أن يقوم متبرّعون مجهولون بالتبرّع بكلاهم. لكن هذا الأمر أقل شيوعاً بكثير (المتبرّعون الأحياء ذوو النوايا الطيبة من غير الأقارب).

فوائد الجراحة باستخدام كُلية مأخوذة من متبرّع حي هي:
تجنّب الانتظار لمدة طويلة للحصول على كُلية من مجموعة متبرّعين أموات.

إمكانية التخطيط بصورة ملائمة لعملية نقل الكُلية للمتبرّع والمتلقّي. من الممكن أحياناً إجراء عملية النقل قبل البدء بغسل الكُلى.

من المحتمل أن تكون هناك مضاهاة أكبر بين الأنسجة إذا كان المتبرّعون الأحياء من عائلتك ومجموعتك الإثنية.

الكُلى المأخوذة من المتبرّعين الأحياء تعمل عادة فوراً (تحتاج الكُلى المأخوذة من متبرّعين أموات إلى مدة أطول كي تبدأ في تأدية وظيفتها).

نسب نجاح عمليات نقل الكُلى
تبلغ نسبة نجاح الكُلية المنقولة العاملة بعد سنة واحدة من جراحة نقل من متبرّع حي حوالي ٩٧٪ ومن متبرّع ميت حوالي ٩٢٪ (أمانة سجل ANZDATA، ٢٠٠٦). كما تبلغ نسبة نجاح الكُلية المنقولة العاملة بعد خمس سنوات من عملية نقل من متبرّع حي حوالي ٨٦٪ ومن متبرّع ميت حوالي ٨٠٪ (أمانة سجل ANZDATA، ٢٠٠٦).

إذا عملت الكُلية المنقولة بصورة جيدة في السنة الأولى تكون فرص عملها جيدة لسنوات طويلة. إلاّ أنه لا يوجد ما يضمن بأنها ستعمل إلى الأبد. أما إذا فشلت عملية النقل، يظل بالإمكان عادة إجراء عملية نقل ثانية. والكثيرون من الذين أجريت لهم عمليات نقل كُلى منذ ٢٥-٣٠ سنة ما زالوا بصحة جيدة جداً بوجود الكُلى المنقولة هذه.

نقل الكُلى
٢. أنواع الأنسجة والمضاهاة
يشمل هذا مضاهاة نوع من خلايا الدم البيضاء يسمى (خلايا لمفاوية). لهذه الخلايا وكل خلايا الجسم مؤشرات خاصة على أسطحها تسمى (أنتجن). هناك مجموعة خاصة من هذه الانتجنات تسمى HLA (أنتجنات الخلايا اللمفاوية البشرية)، ولها أهمية في عمليات النقل. كلما ازدادت المضاهاة بين أنتجنات المتبرّع والمتلقّي ارتفعت فرصة نجاح عملية النقل. وهذا ينطبق على عمليات النقل من المتبرّعين الأحياء والأموات على السواء.

عندما يمتزج دم من المتبرّع بدم من المتلقّي ولا يحصل رد فعل، يُطلق على ذلك مضاهاة سالبة. يجب أن تكون هناك مضاهاة سالبة كي يمكن الاستمرار في عملية النقل.

قائمة انتظار عمليات النقل
يتم تسجيل اسم كل شخص ينتظر إجراء عملية نقل كُلية من متبرّع ميت على قائمة وطنية على الكمبيوتر. تؤخذ كل شهر عيّنة دم لفحص ما إذا تكوّنت مضادات أجسام لأنتجن HLA (مثلاً بسبب عملية نقل دم) وللمضاهاة بين الخلايا إذا توفرت كُلية من أحد المتبرّعين. ومتى توفرت كلية أحد المتبرّعين، تتم مضاهاة نوع أنسجة المتبرع مع نوع أنسجة كل الأشخاص المدرجين على القائمة. ومن ثم يتم تخصيص هذه الكُلية للمتلقّي صاحب نوع الأنسجة الأقرب إلى نوع أنسجة المتبرّع. إذا كان هناك عدد من المتلقّين تضاهي أنواع أنسجتهم نوع أنسجة المتبرّع، تخصّص الكُلية للمتلقّي الذي قضى أطول فترة على قائمة الانتظار.

البقاء بصحة جيدة قبل عملية نقل الكُلية
من المهم جداً أن تحافظ على صحتك أثناء انتظارك لعملية نقل، فإذا كانت حالتك الصحية العامة ضعيفة. تقل إمكانية اعتبارك مرشحاً جيداً لعملية نقل. يجب عليك ما يلي:

الالتزام بجدول غسل الكُلى للبقاء بصحة جيدة.
عد التدخين للحد من مخاطر أمراض القلب والالتهابات الرئوية بعد عملية النقل
التحكّم بوزنك للحد من خطر الإصابة بمرض القلب
التحكّم بضغط دمك للحد من خطر الإصابة بمرض القلب
ممارسة التمارين لتحسين لياقتك وقوتك وحيويتك والحد من خطر الإصابة بمرض القلب
زيارة طبيب الأسنان لمنع التهاب الأسنان واللثة بعد عملية النقل
حماية جلدك من حروق الشمس للحد من خطر الإصابة بسرطان الجلد بعد عملية النقل