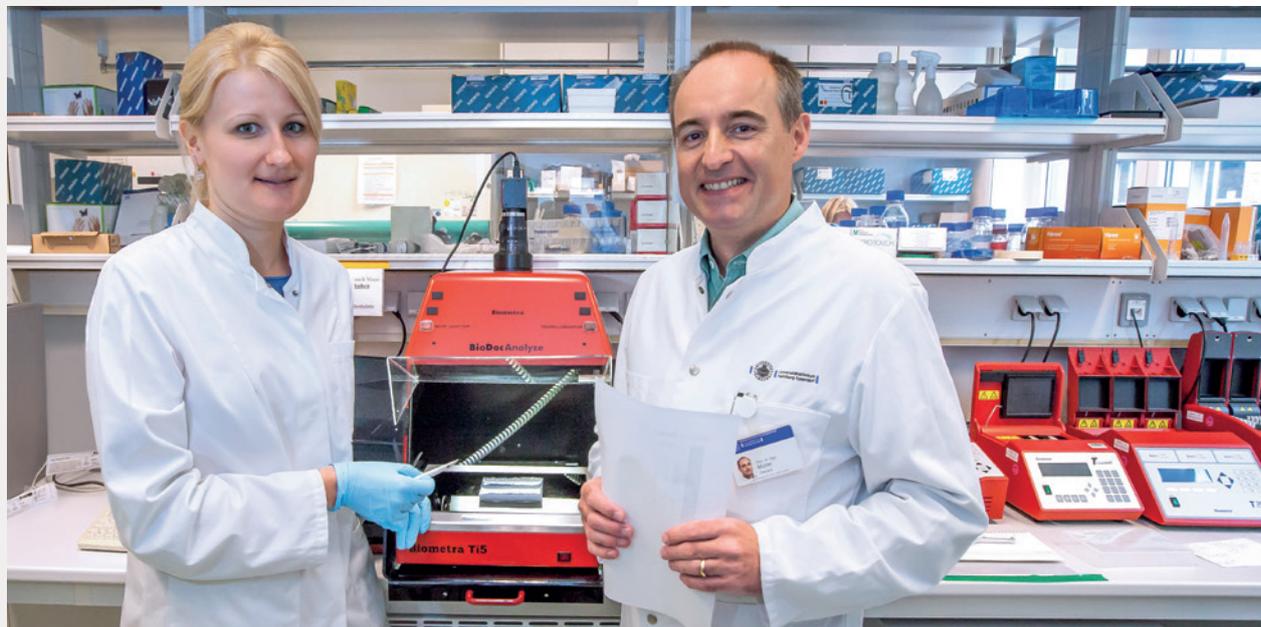


Rettende Stammzelltransplantation

Wer ist der beste Spender?



Dr. Anne Kruchen und Prof. Dr. Ingo Müller suchen die optimale Stammzelltherapie für junge Patienten

Alle freuen sich aufs neue Kinder-UKE. Doch bereits in der jetzigen Klinik für Kinder- und Jugendmedizin wird Spitzenmedizin geleistet. So haben seit 1990 mehr als 500 Mädchen und Jungen in Zusammenarbeit mit der Interdisziplinären Klinik für Stammzelltransplantation eine Knochenmark- oder Stammzelltransplantation erhalten. Damit gehört die Pädiatrische Onkologie und Hämatologie zu Deutschlands größten Zentren.

Für einige meist krebserkrankte Kinder können sie die Rettung sein: Blutstammzell- oder Knochenmarkstransplantationen (KMT). Sie sind eine wichtige Behandlungsmethode bei Leukämien, angeborenen Blutbildungsstörungen oder schweren Immundefekten. Für eine solche Transplantation wird ein passender, sogenannter HLA-identischer Spender benötigt. Dies kann entweder ein Geschwister oder ein unverwandter Spender sein. Findet man keinen passenden Spender, ist die HLA-haploidente Stammzelltransplantation von Mutter oder Vater eine Möglichkeit. Das Kind ist zu ihnen haploid, das

heißt halbidentisch, da es seine HLA-Gene zur Hälfte von jeweils einem Elternteil bekommt. Zwölf Prozent aller Knochenmark- und Stammzellspenden stammen inzwischen von den Eltern.

Ein Forscherteam um Prof. Dr. Ingo Müller untersucht, ob und warum ein Elternteil als Spender besser geeignet ist als der andere. „Bis vor wenigen Jahren gingen wir davon aus, dass Väter die besseren Spender sind; inzwischen wissen wir, dass es meist genau andersherum ist“, erläutert der Leiter der Pädiatrischen Stammzelltherapie. „Wir haben Hinweise darauf gefunden, dass hierbei während der Schwangerschaft vom Kind auf die Mutter übertragene Zellen eine entscheidende Rolle spielen. Kindliche Zellen finden sich bei etwa der Hälfte der Mütter. Diese sind dann die besten Spenderinnen in der untersuchten Patientenkohorte.“

Besonders stark war der Unterschied bei leukämiekranken Kindern. Ihre Überlebensrate war um 40 Prozent höher, wenn das Blut der spendenden Mutter viele kindliche Zellen aufwies. Prof. Müller:



Jetzt anmelden für zweiten Benefizlauf

Runde Summe

„Welche immunologischen Mechanismen dem zugrunde liegen, wollen wir jetzt zusammen mit KMT-Forschungsleiter Prof. Dr. Boris Fehse in einer bundesweiten Untersuchung prüfen. Daran nehmen in den kommenden zwei Jahren die zehn größten Behandlungszentren in Deutschland teil.“

Mit Krankenwagen über den Campus

Bislang werden alle Kinder im Onkologischen Zentrum (Gebäude O24) transplantiert und zunächst drei Wochen in einem spezialisierten Isolationszimmer weiterbehandelt. Wenn sich das Immunsystem nach etwa drei Wochen entwickelt hat und die Infektionsgefahr reduziert ist, werden sie in die pädiatrische Hämatologie und Onkologie (N21) verlegt und mit dem Krankenwagen über den Campus gefahren. Prof. Müller: „Im neuen Kinder-UKE wird es eine eigene KMT-Station mit sechs Betten geben. Daneben liegen die KMT-Tagesklinik, die kinderonkologische Station sowie die Kinderintensivstation – eine optimale Situation, auf die wir uns sehr freuen.“

Große Unterstützung kommt dabei von der Fördergemeinschaft Kinderkrebszentrum, die den Neubau mit fünf Millionen Euro finanziert und verschiedene Forschungsprojekte in der Kinderonkologie maßgeblich vorantreibt. Dazu zählt die Entwicklung einer Immuntherapie für Patienten mit einem Neuroblastom, dem häufigsten extrakraniellen Tumor im Kindesalter. Dank der Unterstützung durch die Fördergemeinschaft befasst sich eine Arbeitsgruppe von Prof. Müller intensiv mit der Entschlüsselung eines Antikörpers, das den Krankheitsverlauf eventuell günstig beeinflussen kann. „Ob daraus tatsächlich ein effektives Medikament wird, wissen wir heute noch nicht. Gleichwohl ist dies ein weiteres Beispiel dafür, dass die Behandlung und Erforschung pädiatrischer onkologischer und hämatologischer Erkrankungen nur in interdisziplinärer Zusammenarbeit zu leisten ist – und diese ab 2017 im neuen Kinder-UKE noch besser als bisher umgesetzt werden kann.“

3333,33 Euro kamen beim ersten Benefizlauf rund ums UKE zusammen, die die Organisatoren jetzt der Kinderklinik als Spende fürs neue Kinder-UKE überreichten



Unter dem Motto „Jeder Schritt ein Baustein“ veranstaltete ein Team aus laufbegeisterten UKElern im vergangenen Herbst einen Benefizlauf fürs neue Kinder-UKE durch den Eppendorfer Park und rund ums UKE. 200 Läuferinnen und Läufer gingen damals für die gute Sache an den Start – heraus kamen am Ende 3333,33 Euro, die das Orga-Team jetzt der Kinderklinik als Spende überreichte.

Anmeldungen für den zweiten Benefizlauf sind ab sofort unter www.kinder-uke.de/benefizlauf möglich. Alle Laufbegeisterten, Angehörige und Freunde erwartet am Sonnabend, 17. September, von 15 bis 17 Uhr ein buntes Programm im Eppendorfer Park.

**KINDER-UKE**



„Ich freue mich auf die neue Kinderklinik, weil Interdisziplinarität, Kompetenz und moderne Technik auf kurzen Wegen Diagnose und Therapie verbessern werden. Ein Highlight: Die pädiatrische Stammzelltransplantation wird Bestandteil der neuen Kinderklinik.“

Dr. Johanna Schrum, Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie

