

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2005

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ
ΕΛΛΑΔΟΣ



Cited in IATROTEK

NOSILEFTIKI

Volume 44
Issue 3
July – September 2005

QUARTERLY PUBLICATION OF THE HELLENIC
NATIONAL NURSES ASSOCIATION

ISSN 1105-6843

Εγγραφο
Κλειστό
Αρ. Αδείας
168/88



ΠΑΡΕΛΚΟΜΕΝΟ
ΤΑΧΙΟ
Κατ. Γραμμάτιο
ΚΕΜΠΙΑΘ
Αθήνας, Αθήνα

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 2, Γ' ΚΤΗΡΙΟ, 115 27 ΑΘΗΝΑ



Περιεχόμενα

1. Οδηγίες για τους συγγραφείς	254
2. Άρθρο Σύνταξης	257
<i>A. Μαλλίδου</i>	
Ειδικά Άρθρα	
1. Νόσος των δυτών – Νοσηλευτικές παρεμβάσεις	259
<i>Δ. Θεοφανίδης, Α. Φουντούκη, Τρ. Φουντούκη</i>	
Γενικά Άρθρα	
1. Μεταμοσχεύσεις μυελού των οστών στην Ελλάδα	271
<i>Π. Α. Γαλάνης, Α. Καλοκαιρινού</i>	
2. Διεργασία θρήνου των γονιών μετά την απώλεια παιδιού	279
<i>Θ. Χρ. Μπελλάλη</i>	
3. Επιλογή και εφαρμογή ενός συστήματος παροχής νοσηλευτικής φροντίδας	291
<i>Α. Παυλή</i>	
Ανασκοπήσεις	
1. Αξιολόγηση της κόπωσης στους ασθενείς με καρκίνο	296
<i>Μ. Λαβδανίτη, Ε. Πατηράκη-Κουρμπάνη</i>	
2. Μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων σε παιδιατρικούς ογκολογικούς ασθενείς: Επιπτώσεις στους γονείς	306
<i>Κ. Ζώης, Ε. Πατηράκη-Κουρμπάνη</i>	
3. Η διαδικασία λήψης απόφασης στη νοσηλευτική διοίκηση	314
<i>Ε. Παλάσκα, Ε. Αποστολοπούλου</i>	
4. Είδη γνώσης που χρησιμοποιούν οι νοσηλευτές σε οίκους ευγηρίας	324
<i>Μ. Μαντζώρου, Δ. Μαστρογιάννης</i>	
5. Το ισοζύγιο υγρών στα παιδιά	330
<i>Κ. Τσουμάκας, Β. Μάτziu</i>	
Ερευνητικές Εργασίες	
1. Η βία ως επαγγελματικός κίνδυνος στους νοσηλευτές των Τμημάτων Επειγόντων της Θεσσαλονίκης	337
<i>Α. Μαστροκόστας, Μ. Γκριζιώτη, Β. Βασιλείου, Σ. Παπουτσάκης, Α. Μπένος</i>	
2. Μελέτη της διεπαγγελματικής συνεργασίας σε ελληνικά κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας	347
<i>Μ. Πύλλη, Μ. Γιαννακοπούλου, Ε. Θηραίος, Ε. Δ. Ε. Παπαθανασoglou</i>	
3. Διερευνητική μελέτη των παραγόντων που προκαλούν στρες στο νοσηλευτικό προσωπικό των ψυχιατρικών μονάδων βραχείας νοσηλείας	355
<i>Χ. Ουζούνη</i>	
4. Διερεύνηση της συμπεριφοράς των Τσιγγάνων της Θεσσαλίας σε θέματα υγείας	364
<i>Θ. Παραλίκας, Γ. Τζαβέλας, Β. Ραφτόπουλος, Ι. Παπαθανασίου, Ε. Λαχανά, Γ. Κυπαρίσι</i>	
Αναλυτικές οδηγίες για τους συγγραφείς	372



Contents

1. Instructions to authors	254
2. Editorial	257
<i>A. Mallidou</i>	
Special Articles	
1. Nursing interventions in the decompression sickness of divers	259
<i>D. Theofanidis, A. Fountouki, Tr. Fountouki</i>	
General Articles	
1. Bone marrow transplantations in Greece	271
<i>P. A. Galanis, A. Kalokerinou</i>	
2. Parental grief following the loss of a child	279
<i>Th. Bellali</i>	
3. Selection and implementation of a nursing care delivery model	291
<i>A. Pavli</i>	
Reviews	
1. Assessment of fatigue in patients with cancer	296
<i>M. Lavdaniti, E. Patiraki-Kourbani</i>	
2. Stem cell transplantation at pediatric oncology patients: Parents effects	306
<i>K. Zois, E. Patiraki-Kourbani</i>	
3. Decision making process in nursing management	314
<i>E. Palaska, E. Apostolopoulou</i>	
4. Types of knowledge that nurses utilize in nursing homes	324
<i>M. Mantzourou, D. Mastroyannis</i>	
5. Liquid balance in children	330
<i>C. Tsoumakas, V. Matziou</i>	
Research Papers	
1. Violence as an occupational hazard for Emergency Room Nurses in Thessaloniki	337
<i>A. Mastrokostas, M. Gkrizioti, V. Vasiliou, S. Papoutsakis, A. Benos</i>	
2. Exploration of interdisciplinary collaboration in Primary Health Care in Greece	347
<i>M. Pilli, M. Giannakopoulou, E. Thireos, E. D. E. Papathanasoglou</i>	
3. An exploratory study of the factors causing stress to the nursing staff of short term psychiatric units	355
<i>Ch. Ouzouni</i>	
4. Exploration of Thessaly Roma people health behavior	364
<i>Th. Paralikas, G. Tsavelas, V. Raftopoulos, I. Papathanasiou, E. Lahana, G. Kiparisi</i>	
Detailed instructions to authors	372

Μεταμοσχεύσεις μυελού των οστών στην Ελλάδα

Πέτρος Α. Γαλάνης¹

Αθηνά Καλοκαιρινού²

1. Νοσηλευτής Π.Ε., MSc Δημόσιας Υγείας
Υποψήφιος Διδάκτωρ
Υπότροφος Ιδρύματος Α.Σ. Ωνάση
Πανεπιστήμιο Αθήνας, Τμήμα Νοσηλευτικής
Εργαστήριο Κλινικής Επιδημιολογίας
2. Επίκουρη Καθηγήτρια Κοινοτικής Νοσηλευτικής
Πανεπιστήμιο Αθήνας, Τμήμα Νοσηλευτικής
Εργαστήριο Κοινοτικής Νοσηλευτικής

Πανεπιστήμιο Αθήνας, Τμήμα Νοσηλευτικής

Περίληψη

Η μεταμόσχευση μυελού των οστών αποτελεί την πιο αποτελεσματική θεραπεία ορισμένων νοσημάτων του αίματος και μερικών μορφών καρκίνου. Οι μεταμοσχεύσεις μυελού των οστών διακρίνονται σε αλλογενείς και αυτόλογες. Στις αλλογενείς ο δότης μπορεί να είναι δίδυμος αδερφός με τον λήπτη ή συγγενικό άτομο με τον λήπτη ή και μη συγγενικό άτομο. Για να βρεθούν αυτοί οι μη συγγενείς δότες, οι οποίοι είναι συμβατοί με τους ασθενείς που χρειάζονται μεταμόσχευση μυελού των οστών, έχουν δημιουργηθεί παγκοσμίως οι δεξαμενές δυνητικών δωρητών μυελού των οστών. Τα τελευταία χρόνια πραγματοποιούνται με επιτυχία ολοένα και περισσότερες αλλογενείς μεταμοσχεύσεις μυελού των οστών μεταξύ ατόμων που δεν είναι συγγενείς. Για τον λόγο αυτό απαιτείται, καταρχήν, η αύξηση όσο το δυνατόν περισσότερο των Ελλήνων δυνητικών δωρητών μυελού των οστών. Η Ελλάδα είναι μια από τις τελευταίες χώρες, παγκοσμίως, στον αριθμό των δυνητικών δωρητών ανά 10.000 κατοίκους (μόλις 14 ανά 10.000 κατοίκους). Η αύξηση του αριθμού των δυνητικών δωρητών εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την αποδοχή της ιδέας των μεταμοσχεύσεων γενικά από το κοινό. Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης διαδραματίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην ευαισθητοποίηση και την ενημέρωση του κοινού σχετικά με τις μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων και βεβαίως τις μεταμοσχεύσεις μυελού των οστών.

Bone marrow transplantations in Greece

Petros A. Galanis¹

Athena Kalokerinou²

1. RN, MSc in Public Health
PhD Student
AS Onasi Foundation Scholar
University of Athens, Nursing Department
Laboratory of Clinical Epidemiology
2. Assistant Professor of Community Nursing
University of Athens, Nursing Department
Laboratory of Community Nursing

University of Athens, Nursing Department

Abstract

Bone marrow transplantation is the most effective treatment of certain diseases of blood and certain types of cancer. There are two types of bone marrow transplantation allogeneic and autologous. In allogeneic, donor could be twin brother with the recipient or related individual with the recipient or even not related individual. In order to find these not relatives donors that are compatible with patients who need bone marrow transplantation have been created, worldwide, the potential bone marrow donors' registries. In the last few years are realised, with success, continuously more allogeneic transplantations between individuals that are not relatives. For this reason is required, firstly, the increase, as much as possible, of Greek potential bone marrow donors. Greece is one of the last countries, worldwide, in the number of potential donors per 10,000 residents (hardly 14 potential bone marrow donors per 10,000 residents). Increment of potential donors' number depends on the acceptance of concept of transplantation from the public. Mass media are responsible for an important part of sensitization and informing of public with regard to the transplantations of tissues and organs and of course the bone marrow transplantations.

Λέξεις-κλειδιά

δεξαμενή δυνητικών δωρητών μυελού των οστών,
έλλειψη ιστών και οργάνων,
μέσα μαζικής ενημέρωσης,
μεταμόσχευση,
μυελός των οστών.

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας
Πέτρος Α. Γαλάνης
Δίκης 14, Γουδί, 157 73 Αθήνα
Τηλ.: 210 7781044, 6944387354
E-mail: pgalanis@nurs.uoa.gr

Key words

potential bone marrow donors' registry,
tissues and organs shortage,
mass media,
transplantation,
bone marrow.

Corresponding Author

Petros A. Galanis
14 Dikis str., Goudi, 157 73 Athens, Greece
Tel.: +30 210 7781044, 6944387354
E-mail: pgalanis@nurs.uoa.gr

Εισαγωγή*

Ο μυελός των οστών (bone marrow) είναι ρευστός ιστός που βρίσκεται στα οστά του σώματος και κυρίως στους σπονδύλους και τα πλατέα οστά του κρανίου, της λεκάνης και των πλευρών, καθώς επίσης και στις επιφύσεις των μακρών οστών^{1,4}. Περιέχει αρχέγονα πολυδύναμα κύτταρα, τα οποία όταν ωριμάσουν μετατρέπονται σε λευκά αιμοσφαίρια, ερυθρά αιμοσφαίρια και αιμοπετάλια³⁻¹⁰. Στην κλινική πράξη, τα κύτταρα αυτά προέρχονται από τον μυελό των οστών ή από το αίμα συγγενικών ή μη συγγενικών δοτών ή από το ομφαλοπλακουντιακό αίμα. Αυτά τα κύτταρα, όταν μεταμοσχεύονται σε ασθενείς, δημιουργούν νέο υγιή μυελό των οστών (Μ.Ο.). Μεταμόσχευση μυελού των οστών (Μ.Μ.Ο. – bone marrow transplantation) είναι η αντικατάσταση του πάσχοντος Μ.Ο. με κύτταρα από έναν υγιή δότη, τα οποία μεταγγίζονται ενδοφλέβια στον ασθενή, όπως με μία μετάγγιση αίματος^{5,10-13}. Πρόκειται, δηλ., για μια θεραπευτική μέθοδο που αποσκοπεί στην επαναπλήρωση ενός ανεπαρκούντος Μ.Ο. με υγιή, πολυδύναμα αιμοποιητικά κύτταρα όλων των σειρών.

Η Μ.Μ.Ο. αποτελεί την πιο αποτελεσματική θεραπεία ορισμένων νοσημάτων του αίματος και μερικών μορφών καρκίνου. Οι μεταμοσχεύσεις Μ.Ο. διακρίνονται σε αλλογενείς και αυτόλογες^{10,12-14}. Στις αλλογενείς ο δότης μπορεί να είναι δίδυμος αδερφός με τον λήπτη (syngeneic transplantation) ή συγγενικό άτομο με τον λήπτη (related) ή και μη συγγενικό άτομο (unrelated). Σε κακοήθη νοσήματα που προσβάλλουν

άλλους ιστούς, χωρίς συμμετοχή του Μ.Ο., ο Μ.Ο. του ασθενούς συλλέγεται και επαναχορηγείται, προκειμένου να αποκατασταθεί η κατεστραμμένη από τη χημειοθεραπεία του υποκείμενου νοσήματος λειτουργία του. Πρόκειται, δηλ., για αυτόλογη (autologous) Μ.Μ.Ο., κατά την οποία αφαιρείται από τον ασθενή, υπό γενική αναισθησία, μέρος του Μ.Ο. του και έπειτα φυλάσσεται σε βαθιά ψύξη. Στη συνέχεια, ο ασθενής υποβάλλεται σε χημειοθεραπεία και έπειτα του επαναχορηγείται ο διατηρημένος Μ.Ο. του.

Στην αλλογενή Μ.Μ.Ο. ο καταλληλότερος δότης είναι μονοωγενής δίδυμος αδερφός του λήπτη. Σε μια τέτοια περίπτωση, ο δότης είναι απολύτως συμβατός με τον λήπτη ως προς το σύστημα HLA. Η περίπτωση αυτή, ωστόσο, αποτελεί μια πολύ μικρή μειονότητα στις μεταμοσχεύσεις. Σκοπός της μεταμοσχευτικής ομάδας είναι δότης και λήπτης να είναι όσο το δυνατόν πιο συμβατοί ως προς το σύστημα HLA. Αν δεν υπάρχει μονοωγενής δίδυμος αδερφός, τότε ο δότης αναζητείται στα αδέρφια του λήπτη – αν βέβαια υπάρχουν.

Η πιθανότητα ένα παιδί να είναι απολύτως συμβατό ως προς το σύστημα HLA με κάποιο από τα αδέρφια του είναι 25%¹⁵⁻²⁷. Επειδή ένα παιδί μπορεί να έχει περισσότερα από ένα αδέρφια, η πιθανότητα ύπαρξης συμβατού δότη στην περίπτωση αυτή αυξάνεται, φτάνοντας περίπου το 40%. Επομένως, η πιθανότητα ένας λήπτης να βρεθεί απολύτως συμβατός ως προς το σύστημα HLA με κάποιο από τα αδέρφια του είναι περίπου 40%. Έτσι, το 60% των ασθενών που χρειάζονται Μ.Ο. από άτομα που είναι συμβατά ως

* Η παρούσα εργασία αφορά στις μεταμοσχεύσεις μυελού των οστών στην Ελλάδα και ολοκληρώνεται σε δύο μέρη. Στο πρώτο μέρος γίνεται αναφορά στην Ελληνική Δεξαμενή Δυνητικών Δωρητών Μυελού των Οστών και στον ρόλο των μέσων μαζικής ενημέρωσης στην προσφορά ιστών και οργάνων, ενώ στο δεύτερο μέρος παρατίθενται προτάσεις για την αύξηση του αριθμού των Ελλήνων Δυνητικών Δωρητών Μυελού των Οστών.

προς το σύστημα HLA πρέπει να αναζητήσουν σε άλλες πηγές πιθανούς συμβατούς δότες. Σε μια τέτοια περίπτωση, υπάρχουν πλέον δύο πιθανές επιλογές. *Πρώτον*, ο δότης μπορεί να είναι συγγενικό άτομο με τον λήπτη, αλλά να μην είναι απολύτως συμβατοί, ή *δεύτερον*, ο δότης να μην είναι συγγενικό άτομο με τον λήπτη, αλλά να είναι συμβατοί ως προς το σύστημα HLA^{15,18,20,21,28-34}. Τα τελευταία χρόνια εντείνονται ολοένα και περισσότερο οι προσπάθειες προς τη δεύτερη κατεύθυνση. Έτσι, τα μεταμοσχευτικά κέντρα έχουν στρέψει την προσοχή τους στην αλλογενή Μ.Μ.Ο., από δότες μη συγγενείς με τους λήπτες, που είναι όμως ιστοσυμβατοί. Η αυξημένη επιτυχία, μάλιστα, που εμφάνισαν οι πρώτες αλλογενείς Μ.Μ.Ο. από μη συγγενείς δότες ενθάρρυναν ακόμη περισσότερο τους επιστήμονες προς την κατεύθυνση αυτή^{15,18,21-24,33-47}.

Τα ερώτημα, λοιπόν, που προκύπτει είναι πώς θα βρεθούν αυτοί οι μη συγγενείς δότες που είναι συμβατοί με τους ασθενείς που χρειάζονται Μ.Μ.Ο.; Για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα αυτό έχουν δημιουργηθεί παγκοσμίως οι Δεξαμενές Δυνητικών Δωρητών Μυελού των Οστών (Δ.Δ.Δ.Μ.Ο.). Οι δεξαμενές αυτές έχουν ως σκοπό να αυξήσουν όσο το δυνατόν περισσότερο τον αριθμό των δυνητικών δωρητών μυελού των οστών (Δ.Δ.Μ.Ο.). Είναι προφανές πως όσο περισσότερο αυξάνεται ο αριθμός των Δ.Δ.Μ.Ο., τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα ένας ασθενής να βρει ένα μη συγγενικό άτομο που είναι συμβατό με αυτόν ως προς το σύστημα HLA. Αρκετές χώρες διαθέτουν Δ.Δ.Δ.Μ.Ο. Καθεμιά από αυτές διαθέτει ένα αρχείο με τα στοιχεία των ατόμων τα οποία έχουν καταρχήν δηλώσει πως επιθυμούν να δωρίσουν Μ.Ο. τους^{18,19,32,48-53}.

Ελληνική Δεξαμενή Δυνητικών Δωρητών Μυελού των Οστών

Είναι σαφές πως για να πραγματοποιηθεί μια αλλογενής Μ.Μ.Ο. απαιτείται η δωρεά μυελού από έναν υγιή δωρητή.

Στις αρχές του 2004, η Ελληνική Δεξαμενή Δ.Δ.Μ.Ο. (Ε.Δ.Δ.Δ.Μ.Ο.) είχε 16.000 Δ.Δ.Μ.Ο. Η Ε.Δ.Δ.Δ.Μ.Ο. αποτελεί μία από τις 51 δεξαμενές παγκοσμίως που συνεργάζονται με την Παγκόσμια Δεξαμενή Δ.Δ.Μ.Ο. Η Ελλάδα κατέχει μία από τις τελευταίες θέσεις στον αριθμό των Δ.Δ.Μ.Ο. που αντιστοιχούν σε 10.000 κατοίκους (Πίνακας 1). Είναι προφανές πως ο αριθμός των Ελλήνων Δ.Δ.Μ.Ο., σε σχέση με το σύνολο του ελληνικού πληθυσμού, είναι πολύ μικρός και γι' αυτό θα πρέπει να καταβληθούν συστηματικές προσπάθειες για να αυξηθεί όσο το δυνατόν περισσότερο. Όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των Δ.Δ.Μ.Ο. τόσο μεγαλύτερη είναι και η πιθανότητα ενός ασθενή να βρει συμβα-

Πίνακας 1.

Αριθμός δυνητικών δωρητών μυελού των οστών ανά 10.000 κατοίκους (την 01/01/2004)

Χώρα	Αριθμός δυνητικών δωρητών ανά 10.000 κατοίκους
Κύπρος	1.229
Ισραήλ	299
Γερμανία	273
Η.Π.Α.	137
Ταϊβάν	100
Ηνωμένο Βασίλειο	99
Αυστραλία	68
Καναδάς	67
Αυστρία	63
Ιταλία	52
Βέλγιο	48
Σουηδία	44
Τσεχία	43
Ιρλανδία	40
Φινλανδία	37
Δανία	26
Ολλανδία	21
Γαλλία	20
Ιαπωνία	15
Ελλάδα	14
Ισπανία	12
Πορτογαλία	10
Ν. Αφρική	10
Σλοβενία	7
Πολωνία	7
Τουρκία	4
Ουγγαρία	4
Ρωσία	1

Πηγή: Εργαστήριο Κλινικής Επιδημιολογίας.

τό δότη. Η αύξηση του αριθμού των Δ.Δ.Μ.Ο. είναι επιβεβλημένη, κάτι που πρέπει να γίνει συνείδηση όλων.

Κάποιος μπορεί να γίνει Δ.Δ.Μ.Ο. και να καταχωρηθεί στο αρχείο της Ελληνικής Δεξαμενής Δ.Δ.Μ.Ο. στα Κέντρα και τους Σταθμούς Αιμοδοσίας όλης της χώρας, στο Κέντρο Ιστοσυμβατότητας του Γ.Ν. Αθήνας «Γ. Γεννηματάς», στο Κέντρο Ιστοσυμβατότητας του Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο», στο Εργαστήριο Ιστοσυμβατότητας του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» και στα ανοσοβιολογικά τμήματα των νοσοκομείων «Ελενα Βενιζέλου» και «Τζάνειο». Για τον σκοπό αυτό είναι απαραίτητη η συνεργασία των Υπηρεσιών Αιμοδο-

σίας με τα Κέντρα Ισοσυμβατότητας και τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), που είναι και το καθ' ύλην αρμόδιο όργανο για τις Μ.Μ.Ο. Η εγγραφή στο Εθνικό Μητρώο δωρητών –όπως το άρθρο 8 του Νόμου 2737/99 ορίζει– γίνεται εθελοντικά και αφού ο πολίτης συμπληρώσει και υπογράψει το σχετικό έντυπο του Ε.Ο.Μ. Η συμπλήρωση του εντύπου πρέπει να συνοδεύεται από ενημέρωση του πολίτη για τη σημασία της δωρεάς, τον τρόπο και τη διαδικασία λήψης μυελού και τον τρόπο λειτουργίας του Εθνικού Μητρώου Εθελοντών Δοτών Μ.Ο. Εθελοντές δότες μπορούν να γίνουν άτομα ηλικίας δεκαοκτώ (18) έως πενήντα πέντε (55) ετών, τα οποία πληρούν όλες τις προϋποθέσεις που απαιτούνται για την εθελοντική αιμοδοσία (π.χ. απουσία ιστορικού μεταδοτικών νοσημάτων), ενώ απαιτείται και λήψη αδρού ιστορικού, όπως αυτό της αιμοδοσίας. Με τη δήλωση, ένα μικρό δείγμα αίματος λαμβάνεται από τον εθελοντή δότη για να προσδιοριστούν τα αντιγόνα ισοσυμβατότητας. Τα αποτελέσματα, μαζί με τα στοιχεία του δότη, τη δήλωσή του για επιθυμία εγγραφής του στο αρχείο δοτών και το ιατρικό ιστορικό, καταχωρούνται στο αρχείο δοτών που υπάρχει στον Ε.Ο.Μ.

Ο Ε.Ο.Μ. καταρτίζει το Εθνικό Μητρώο Εθελοντών Δοτών Μ.Ο., που είναι ενιαίο για όλη τη χώρα και στο οποίο υπάρχουν τα στοιχεία των εθελοντών δοτών Μ.Ο. Η μονάδα αναζήτησης εθελοντών δοτών αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων αναζητά δότες για ασθενείς που χρειάζονται μεταμόσχευση μυελού, αλλά δεν υπάρχει γι' αυτούς κατάλληλος συγγενής δότης, συντονίζει τις ενέργειες για τη συλλογή και μεταμόσχευση του μυελού και προωθεί την καταγραφή νέων εθελοντών δοτών.

Κανένας δεν μπορεί να υποχρεώσει τον Δ.Δ.Μ.Ο. να δωρίσει τελικά Μ.Ο. του. Αν επιθυμεί να αρνηθεί σε οποιαδήποτε φάση της διαδικασίας αυτό είναι αποδεκτό. Η ύπαρξη, ωστόσο, συμβατού δότη που την τελευταία στιγμή αρνείται να δωρίσει Μ.Ο. του μπορεί να προκαλέσει μεγάλη αναστάτωση στον ασθενή και την οικογένειά του. Γι' αυτό θα πρέπει κάποιος να έχει σκεφτεί αρκετά σοβαρά προτού εγγραφεί στο Εθνικό Μητρώο Δοτών.

Η πιθανότητα ανεύρεσης συμβατού δότη σε μια δεξαμενή Δ.Δ.Μ.Ο. αυξάνεται όσο αυξάνεται και ο αριθμός των Δ.Δ.Μ.Ο. Για τον λόγο αυτό είναι επιτακτική η ανάγκη να αυξηθεί όσο το δυνατόν περισσότερο ο αριθμός των Δ.Δ.Μ.Ο. στη χώρα μας.

Ο ρόλος των μέσων μαζικής ενημέρωσης στην προσφορά ιστών και οργάνων

Η αύξηση του αριθμού των Δ.Δ.Μ.Ο. εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την αποδοχή της ιδέας των μεταμοσχεύσεων

γενικά από το κοινό. Η γνώση των Ελλήνων όσον αφορά στη δωρεά ιστών και οργάνων και τις μεταμοσχεύσεις είναι ελλιπής και βασίζεται κυρίως σε μύθους παρά στην πραγματικότητα. Τις τελευταίες δεκαετίες η έρευνα κατευθύνθηκε στην ιατρική κυρίως πλευρά των μεταμοσχεύσεων. Ίσως θα έπρεπε να δοθεί η ίδια σημασία στην ενημέρωση του κοινού και γενικά στην κοινωνική διάσταση των μεταμοσχεύσεων. Το ορθώς ενημερωμένο κοινό είναι η ασφαλέστερη πηγή προσφοράς μοσχευμάτων. Η ενημέρωση, συνεπώς, πρέπει να είναι συνεχής και πολύπλευρη. Ένα Εθνικό Πρόγραμμα μεταμοσχεύσεων προϋποθέτει πρωτίστως την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού στην ιδέα της δωρεάς ιστών και οργάνων για μεταμόσχευση, η οποία αποσκοπεί στη διαμόρφωση θετικών στάσεων της κοινής γνώμης. Η μεταμόσχευση, ως θεραπευτική μέθοδος αντιμετώπισης τελικού σταδίου ανεπάρκειας ζωτικών οργάνων, δεν μπορεί να καθιερωθεί και να αναπτυχθεί χωρίς την ύπαρξη προσφερόμενων οργάνων. Αν μέχρι την εμφάνιση των μεταμοσχεύσεων η ιατρική πράξη εκφραζόταν ως μια διπολική σχέση μεταξύ ασθενούς και ιατρού, η σχέση αυτή μετασχηματίζεται σε τριγωνική, με την αναγκαία παρουσία ενός ενδιάμεσου πρωταγωνιστή, του δωρητή οργάνων. Το πρόβλημα της ελλιπούς ενημέρωσης του κοινού είναι ακόμη μεγαλύτερο στην περίπτωση της Μ.Μ.Ο., καθώς πρόκειται για ένα είδος μεταμόσχευσης που γνώρισε μεγάλη ανάπτυξη τα τελευταία είκοσι (20) χρόνια, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει η κατάλληλη οργανωτική και διοικητική δομή στη χώρα μας για την επαρκή ενημέρωση του κοινού.

Για τη συνεχή και πολύπλευρη ενημέρωση του κοινού θα πρέπει να επιστρατευτούν άτομα τα οποία έχουν επιρροή στη διαμόρφωση των απόψεων της κοινής γνώμης, όπως είναι οι θρησκευτικοί ηγέτες, οι δημοσιογράφοι κύρους, οι προσωπικότητες της τέχνης, των γραμμάτων και του αθλητισμού, καθώς και το υγιέστερο τμήμα της κοινωνίας, οι νέοι. Η προσπάθεια δεν θα πρέπει να κατατείνει στη δημιουργία συνθηκών «πλύσης εγκεφάλου», αλλά ενεργού ενημέρωσης και διαμόρφωσης γνώμης. Οι αντίθετες απόψεις θα πρέπει να είναι σεβαστές και να αντικρούονται μόνο με την παράθεση επιχειρημάτων και αξιόπιστων στατιστικών στοιχείων. Η Αγωγή Υγείας αποτελεί το σημείο κλειδί για τη δημιουργία και στήριξη της Εθνικής Στρατηγικής.

Το σημαντικότερο πρόβλημα της ελλιπούς ενημέρωσης είναι ότι το πλημμελώς ενημερωμένο άτομο είναι ευάλωτο σε οποιαδήποτε φήμη και συκοφαντία προέρχεται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε.), διότι δεν έχει την ικανότητα να την ελέγξει. Δεν θα ενδιαφερθεί, εξάλλου, να παρακολουθήσει την πορεία και την τελική τύχη μιας καταγγελίας που διάβασε σε κάποιον τίτλο μιας εφημερίδας. Αν και

οι αιτίες του χαμηλού αριθμού των διαθέσιμων μοσχευμάτων είναι πολυσύνθετες, εντούτοις οι απόηχοι, ανά τον κόσμο, περί εμπορίας οργάνων αποτελούν την κυριότερη αιτία της αρνητικής στάσης του κοινού και της διαμόρφωσης αρνητικού κλίματος απέναντι στη δωρεά ιστών και οργάνων. Τόσο οι απόηχοι περί εμπορίας όσο και ορισμένα «εγκώρια» αρνητικά δημοσιεύματα, διευκόλυναν τη δημιουργία κλίματος μη εμπιστοσύνης του κοινού προς το σύστημα μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας. Είναι γενικά παραδεκτό ότι τα Μ.Μ.Ε. διαθέτουν τεράστια ισχύ στην κατεύθυνση των τάσεων της κοινής γνώμης. Ένα αρνητικό δημοσίευμα, μια αστήρικτη φήμη, η υπερβολή και η μεγέθυνση ειδήσεων έχουν σημαντικές επιπτώσεις, τις συνέπειες των οποίων καλούνται να υποστούν, στην περίπτωση αυτή, οι άμεσα ενδιαφερόμενοι, οι ασθενείς, που αναμένουν ένα «δώρο ζωής» για να ζήσουν.

Τα τελευταία χρόνια, ωστόσο, οι απόηχοι περί εμπορίας οργάνων σε άλλες χώρες, καθώς και ορισμένα αρνητικά δημοσιεύματα του ελληνικού τύπου, όχι πάντοτε από κακή πρόθεση, δημιούργησαν έντονο κλίμα εχθρότητας απέναντι στη δωρεά ιστών και οργάνων. Ο ελληνικός λαός χαρακτηρίζεται από την εθελοντική του προσφορά, αλλά επηρεάζεται εύκολα και ένα δημοσίευμα μπορεί να καταστρέψει σκληρή δουλειά πολλών ετών. Τα αρνητικά δημοσιεύματα βρίσκουν πρόσφορο έδαφος σε πλημμελώς ενημερωμένα άτομα, τα οποία, μη διαθέτοντας επαρκή γνώση, είναι ευάλωτα σε κάθε είδους είδηση –επηρεαζόμενα άμεσα από αυτήν– και επιρρεπή στη διαμόρφωση αβάσιμων αξιολογικών κρίσεων και αστήριχτων στάσεων. Η κρίσιμη καμπή των μεταμοσχεύσεων στη δεκαετία του '90 συνέπεσε όχι μόνο με τους απόηχους περί εμπορίας οργάνων, αλλά και με την οργανωτική δυσλειτουργία του συστήματος των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας. Δυστυχώς, η στρατηγική, τα μέσα και οι στόχοι του προγράμματος των μεταμοσχεύσεων παρέμειναν σταθερά τα ίδια, όπως είχαν σχεδιαστεί στη δεκαετία του '80, μη ανταποκρινόμενα στις νέες απαιτήσεις. Είναι χαρακτηριστικό το γεγονός ότι παρόμοια αρνητικά δημοσιεύματα κυκλοφόρησαν και σε άλλες χώρες, αλλά δεν είχαν τόσο σημαντική επίδραση όπως στην Ελλάδα.

Το πρόγραμμα ενημέρωσης του κοινού, όχι μόνο δεν ακολούθησε τις νέες ανάγκες της επηρεασμένης αρνητικά κοινής γνώμης, αλλά υποβαθμίστηκε ακόμη περισσότερο. Οι νέες αυτές ανάγκες επέβαλαν την αναμόρφωση και τον επανασχεδιασμό του προγράμματος ενημέρωσης, επανακαθορίζοντας τους στόχους του. Η αναφορά στην ανθρωπιστική, με συναισθηματική επένδυση, αξία της ιδέας της δωρεάς οργάνων δεν ήταν πλέον αφεαυτής επαρκής. Αντίθετα, ένα νέο πρόγραμμα ενημέρωσης έπρεπε να στοχεύει στην αποσαφή-

νιση βασικών εννοιών αναφορικά με τις μεταμοσχεύσεις, στην κατά το δυνατόν άρση των σχετικών προκαταλήψεων γύρω από τον θάνατο, στην απομυθοποίηση των διάφορων αρνητικών δημοσιευμάτων και την απόδοσή τους στις πραγματικές διαστάσεις. Επιπλέον, πρέπει να καταστεί σαφές στον κόσμο, τους δημοσιογράφους και τους επιστήμονες υγείας ότι στη χώρα μας το νομικό πλαίσιο, οι μεταμοσχευτικές διαδικασίες, ο μεγάλος αριθμός των εμπλεκόμενων σε αυτές ατόμων και οι μηχανισμοί συντονισμού και ελέγχου των μεταμοσχεύσεων αποτελούν ασφαλιστική δικλείδα και δεν αφήνουν κανένα περιθώριο όχι μόνο για εγκληματικό εμπόριο οργάνων, αλλά ούτε και για οποιαδήποτε άλλη εμπορευματοποίηση, τουλάχιστον στον χώρο των μεταμοσχεύσεων.

Ειδικότερα πρέπει να γίνει γνωστό ότι στην Ελλάδα, από τις 16/02/1998, εφαρμόζεται ένα σύστημα εγγραφής-επιλογής ασθενών και κατανομής νεφρικών μοσχευμάτων από μεταθανάτιους δότες, που προσανατολίζεται κυρίως στις ανάγκες των ασθενών και διασφαλίζει, με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, τη διαφάνεια στις μεταμοσχεύσεις. Ο πλέον κατάλληλος λήπτης νεφρού, σε σχέση με το εκάστοτε προσφερόμενο μόσχευμα, καθορίζεται από τη σύνθεση των μοριοποιημένων κριτηρίων επιλογής στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές της υπηρεσίας συντονισμού των μεταμοσχεύσεων. Τα κριτήρια επιλογής, τα οποία περιλαμβάνουν την ομάδα αίματος, την ιστοσυμβατότητα, τον χρόνο αναμονής στη λίστα, την παιδική-εφηβική ηλικία και συγκεκριμένες και τεκμηριωμένες ιατρικές προτεραιότητες, αναθεωρούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και τις νέες ιατρικές εξελίξεις, από το Εθνικό Συμβούλιο Μεταμοσχεύσεων. Το νέο σύστημα, παρά τις όποιες μέχρι στιγμής ατέλειές του, αποτελεί σταθμό στην ιστορία των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας, διότι θα συμβάλει στη διάλυση της καχυποψίας των Μ.Μ.Ε. και του κοινού, όσον αφορά στη δίκαιη διάθεση των προσφερόμενων μοσχευμάτων, ενώ εκτιμάται ότι θα επιδράσει σημαντικά και στην αύξηση των προσφερόμενων ιστών και οργάνων.

Η συστηματική ενημέρωση του κοινού από τα Μ.Μ.Ε. θα έχει ως αποτέλεσμα τη διάλυση των μύθων γύρω από τις μεταμοσχεύσεις και την ευαισθητοποίηση ότι η προσφορά ιστού ή οργάνου είναι δώρο ζωής και συμβάλλει στη διατήρηση της ελπίδας για την εδραίωση μιας κοινωνίας αλληλεγγύης και υψηλών πολιτιστικών αξιών.

Τα τελευταία χρόνια τόσο ο έντυπος όσο και ο ηλεκτρονικός τύπος παίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης σε θέματα υγείας. Ιδιαίτερα ο ηλεκτρονικός τύπος αποτελεί την κυριότερη πηγή ενημέρωσης σχετικά με το θέμα της δωρεάς οργάνων, όπως αναφέρεται στην έκθεση του 1994 για την εκτίμηση της εκστρατείας ενημέρωσης για

τη δωρεά οργάνων του Υπουργείου Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου¹⁴. Ο ρόλος των Μ.Μ.Ε. στην ενημέρωση του κοινού σχετικά με τις μεταμοσχεύσεις είναι πολύ σημαντικός^{14,54-64}. Χαρακτηριστικά οι Manninen και συν., σε μελέτη που περιλάμβανε 2.056 Αμερικανούς, βρήκαν πως το 77,1% των ερωτηθέντων ενημερώθηκαν για τις μεταμοσχεύσεις από τα Μ.Μ.Ε. (το 37,2% από εφημερίδες και περιοδικά και το 34,6% από την τηλεόραση)⁵⁸. Επιπλέον, οι Kececioglu και συν., σε μελέτη που περιλάμβανε 291 Τούρκους πολίτες, βρήκαν πως το 61% των ερωτηθέντων έλαβε ενημέρωση για τις μεταμοσχεύσεις από τα Μ.Μ.Ε.⁶¹. Οι Bilgel και συν. διαπίστωσαν πως η κυριότερη πηγή ενημέρωσης για 983 Τούρκους ήταν η τηλεόραση (56,7%)⁵⁹. Τέλος, οι Conesa και συν., σε μελέτη που περιλάμβανε 2.000 Ισπανούς, υπογράμμισαν πως η κύρια πηγή ενημέρωσης ήταν η τηλεόραση (76%)⁶².

Θα πρέπει, όμως, να τονιστεί ότι, ενώ τα Μ.Μ.Ε. είναι εξαιρετικά αποτελεσματικά στο να ενημερώνουν, έχουν μικρή τελική επίδραση στην αλλαγή συμπεριφοράς των πολιτών. Για την επίτευξη του τελικού αποτελέσματος, που είναι η απόφαση, ιδιαίτερη επίδραση έχει η διαπροσωπική επικοινωνία. Στο συμπέρασμα αυτό κατέληξε άλλωστε και το πρόγραμμα εκπαίδευσης του κοινού (Αγωγή Υγείας) για τη δωρεά οργάνων που εφαρμόστηκε στις Η.Π.Α. το 1990, όπου τα καλύτερα αποτελέσματα είχε η ενημέρωση από τα Μ.Μ.Ε. σε συνδυασμό με τη διαπροσωπική επικοινωνία¹⁴. Οι κύριες επιδιώξεις της ενημέρωσης θα πρέπει να υπακού-

ουν στη λογική των ακόλουθων πέντε σημείων:

1. Επίτευξη λογικών στόχων.
2. Χρησιμοποίηση όλων των δόκιμων μεθόδων επιστημονικής προώθησης (marketing) της ιδέας της δωρεάς ιστών και οργάνων.
3. Τα διάφορα μέσα ενημέρωσης διαθέτουν διαφορετικά ισχυρά και αδύνατα σημεία.
4. Θα πρέπει να παρακολουθείται η αντίδραση του κοινού, έτσι ώστε να γίνονται οι αναγκαίες διορθωτικές αλλαγές.
5. Η διαπροσωπική επικοινωνία με το κοινό είναι απαραίτητη.

Η επιτυχία ενός προγράμματος ενημέρωσης εξαρτάται από όλους αυτούς τους παράγοντες. Στις Η.Π.Α., μια επιτυχής ενημερωτική εκστρατεία στοίχησε 400.000 δολάρια και είχε ως αποτέλεσμα αύξηση των δωρεών κατά 46% εντός δύο ετών (1993-1994). Αντίθετα, στη Μ. Βρετανία μια αντίστοιχη εκστρατεία ενημέρωσης στοίχησε 2.500.000 λίρες και στο τέλος της διετίας η δωρεά οργάνων μειώθηκε κατά 4%, φανερώνοντας το πόσο αναποτελεσματική ήταν η εκστρατεία αυτή¹⁴.

Συμπερασματικά, τα ΜΜΕ διαδραματίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της στάσης της κοινής γνώμης απέναντι στη δωρεά ιστών και οργάνων. Απαιτείται η έγκυρη, συνεχής και χωρίς υπερβολές ενημέρωση του κοινού, έτσι ώστε να αυξηθεί όσο το δυνατόν περισσότερο ο αριθμός των διαθέσιμων μοσχευμάτων.

Βιβλιογραφία

1. Μπελλάλη ΘΧ. Προσδιοριστές που επηρεάζουν τη λήψη απόφασης των οικογενειών για τη δωρεά οργάνων σώματος των ανήλικων παιδιών τους. Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία. Αθήνα, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής, 1999; 4-22, 50-66.
2. Μπαμπινιώτης ΓΔ. Λεξικό της νέας ελληνικής γλώσσας. Κέντρο Λεξικολογίας, Αθήνα, 1998; 1090, 1160.
3. Ηλιόπουλος Γ. Φυσιολογία και φυσιοπαθολογία του αίματος και των αιμοποιητικών οργάνων. Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, 1η έκδοση, Αθήνα 1989; 34-36, 50-54.
4. Κυριακού Δ, Αλεξανδράκης Μ, Ηλιόπουλος Γ. Εισαγωγή στην αιμοποίηση. Ιατρικές Εκδόσεις «Αιμοβιολογική», Ηράκλειο Κρήτης 1996; 9-56, 151-158.
5. Γερμενής ΑΕ. Ιατρική Ανοσολογία. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2000; 83-91, 284-286.
6. Βοργιάς ΝΙ, Λαουτάρης ΝΠ. Αιματολογία, Τόμος Α'. Εκδόσεις Αργυρού, Αθήνα 1991; 4-15.
7. Ηλιόπουλος Γ. Φυσιολογία και φυσιοπαθολογία του αίματος και των αιμοποιητικών οργάνων. Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, 2η έκδοση, Αθήνα 1992; 51-57, 63-66, 81-84.
8. Nathan DG, Oski FA. Hematology of infancy and childhood. 3rd ed. W.B. Saunders Company, Philadelphia 1988; 162-175.
9. Quesenberry PJ. Hemopoietic stem cells. In: Williams WJ, Beutler E, Erslev AJ, Lichtman MA (eds). Hematology. 3rd ed. McGraw-Hill Book Company, New York 1983; 129-143.
10. Μελέτης ΓΧ. Από το αιματολογικό εύρημα στη διάγνωση. Εκδόσεις Νηρέας, Αθήνα 1996; 40-45, 127-162.
11. Σταυρίδης ΙΚ. Βασική και διαγνωστική αιματολογία. 2η έκδοση. Εκδόσεις Παρισιάνος, Αθήνα 1998; 523-525.
12. Φερτάκης Α, Σταθοπούλου Ρ. Αιματολογία. Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 1995; 9-11, 46-47.
13. Βοργιάς ΝΙ, Λαουτάρης ΝΠ. Αιματολογία, Τόμος Β'. Εκδόσεις Αργυρού, Αθήνα 1991; 696-726, 920-922, 927-932.
14. Παπαδημητρίου Ι. Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων. Εκδόσεις Παρισιάνος, Αθήνα 1998; 1-42, 58-71, 93-99, 312-330.
15. Stroncek D, Bartsch G, Perkins HA, Randall BL, Hansen JA, McCullough J. The National Marrow Donor Program. Transfusion 1993; 33: 567-577.

16. <http://www.marow.org>
17. McCullough J, Rogers G, Dahl R, Therkelsen D, Kamstra L, Crisham P et al. Development and operation of a program to obtain volunteer bone marrow donors unrelated to the patient. *Transfusion* 1986; 26: 315-323.
18. <http://www.bmdw.org>
19. Liang R, Chiu E, Chan TK, Hawkins B. An unrelated marrow donor registry in Hong Kong. *Bone Marrow Transplant* 1994; 13: 697-698.
20. O'Reilly RJ. Allogeneic bone marrow transplantation: current status and future directions. *Blood* 1983; 62: 941-964.
21. McCullough J, Scott EP, Halagan N, Strand RA, McGlave P. Effectiveness of a regional bone marrow donor program. *JA-MA* 1988; 259: 3286-3289.
22. Hansen JA, Mickelson E, Petersdorf EW, Anderson J, Sierra J, Martin PJ et al. Marrow transplants from unrelated donors. *Clin Transpl* 1995; 12: 279-289.
23. Beatty PG. The immunogenetics of bone marrow transplantation. *Transfus Med Rev* 1994; 8: 45-58.
24. Beatty PG, Clift RA, Mickelson EM, Nisperos BB, Flourmoy N, Martin PJ et al. Marrow transplantation from related donors other than HLA-identical siblings. *N Engl J Med* 1985; 313: 765-771.
25. Anasetti C, Amos D, Beatty PG, Appelbaum FR, Bensinger W, Buckner CD et al. Effect of HLA compatibility on engraftment of bone marrow transplants in patients with leukemia or lymphoma. *N Engl J Med* 1989; 320: 197-204.
26. Anasetti C, Beatty PG, Storb R, Martin PJ, Mori M, Sanders JE et al. Effect of HLA incompatibility on graft-versus-host disease, relapse, and survival after marrow transplantation for patients with leukemia or lymphoma. *Hum Immunol* 1990; 29: 79-91.
27. Bortin MM, Rimm AA. Increasing utilization of bone marrow transplantation. *Transplantation* 1986; 42: 229-234.
28. Hansen JA, Clift RA, Mickelson EM, Nisperos B, Thomas ED. Marrow transplantation from donors other than HLA identical siblings. *Hum Immunol* 1981; 2: 31-40.
29. Clift RA, Hansen JA, Thomas ED, Buckner CD, Sanders JE, Mickelson EM et al. Marrow transplantation from donors other than HLA-identical siblings. *Transplantation* 1979; 28: 235-242.
30. <http://www.abmdr.org.au>
31. Varla-Leftherioti M, Schipper RF, Keramitsoglou T, Kozoni S, Oudshoorn M. Probability of finding extended family donors for Greek patients in need of a bone marrow transplant. *Haema* 1998; 1: 132-137.
32. Kupkova L, Ivaskova E, Hana I, Korinkova P, Vitek A, Stary J. An overview of the Czech Bone Marrow Donor Registry. *Bone Marrow Transplant* 1998; 22(4): 41-44.
33. Beatty PG, Hansen JA, Longton GM, Thomas ED, Sanders JE, Martin PJ et al. Marrow transplantation from HLA-matched unrelated donors for treatment of hematologic malignancies. *Transplantation* 1991; 51: 443-447.
34. Beatty PG, Anasetti C, Hansen JA, Longton GM, Sanders JE, Martin PJ et al. Marrow transplantation from unrelated donors for treatment of hematologic malignancies: effect of mismatching for one HLA locus. *Blood* 1993; 81: 249-253.
35. Speck B, Zwaan FE, van Rood JJ, Eernisse JG. Allogeneic bone marrow transplantation in a patient with aplastic anemia using a phenotypically HL-A-identical unrelated donor. *Transplantation* 1973; 16: 24-28.
36. Hansen JA, Clift RA, Thomas ED, Buckner CD, Storb R, Giblett ER. Transplantation of marrow from an unrelated donor to a patient with acute leukemia. *N Engl J Med* 1980; 303: 565-567.
37. Gordon-Smith EC, Fairhead SM, Chipping PM, Hows J, James DC, Dodi A et al. Bone-marrow transplantation for severe aplastic anaemia using histocompatible unrelated volunteer donors. *Br Med J (Clin Res Ed)* 1982; 285: 835-837.
38. Duquesnoy RJ, Zeevi A, Marrari M, Hackbarth S, Camitta B. Bone marrow transplantation for severe aplastic anemia using a phenotypically HLA-identical, SB-compatible unrelated donor. *Transplantation* 1983; 35: 566-571.
39. Hows JM, Yin JL, Marsh J, Swirsky D, Jones L, Apperley JF et al. Histocompatible unrelated volunteer donors compared with HLA nonidentical family donors in marrow transplantation for aplastic anemia and leukemia. *Blood* 1986; 68: 1322-1328.
40. McGlave P, Scott E, Ramsay N, Arthur D, Blazar B, McCullough J et al. Unrelated donor bone marrow transplantation therapy for chronic myelogenous leukemia. *Blood* 1987; 70: 877-881.
41. Gingrich RD, Ginder GD, Goeken NE, Howe CW, Wen BC, Hussey DH et al. Allogeneic marrow grafting with partially mismatched, unrelated marrow donors. *Blood* 1988; 71: 1375-1381.
42. Beatty PG, Ash R, Hows JM, McGlave PB. The use of unrelated bone marrow donors in the treatment of patients with chronic myelogenous leukemia: experience of four marrow transplant centers. *Bone Marrow Transplant* 1989; 4: 287-290.
43. Camitta B, Ash R, Menitove J, Murray K, Lawton C, Hunter J et al. Bone marrow transplantation for children with severe aplastic anemia: use of donors other than HLA-identical siblings. *Blood* 1989; 74: 1852-1857.
44. McGlave PB, Beatty P, Ash R, Hows JM. Therapy for chronic myelogenous leukemia with unrelated donor bone marrow transplantation: results in 102 cases. *Blood* 1990; 75: 1728-1732.
45. Howard MR, Hows JM, Gore SM, Barrett J, Brenner MK, Goldman JM et al. Unrelated donor marrow transplantation between 1977 and 1987 at four centers in the United Kingdom. *Transplantation* 1990; 49: 547-553.
46. Gajewski JL, Ho WG, Feig SA, Hunt L, Kaufman N, Champlin RE. Bone marrow transplantation using unrelated donors for patients with advanced leukemia or bone marrow failure. *Transplantation* 1990; 50: 244-249.
47. Ash RC, Casper JT, Chitambar CR, Hansen R, Bunin N, Truitt RL et al. Successful allogeneic transplantation of T-cell-depleted bone marrow from closely HLA-matched unrelated donors. *N Engl J Med* 1990; 322: 485-494.

48. Dini G, Cancedda R, Locatelli F, Bosi A, Bandini G, Alessandrino EP et al. Italian Bone Marrow Transplant Group (GITMO). Unrelated donor marrow transplantation: an update of the experience of the Italian Bone Marrow Group (GITMO). *Haematologica* 2001; 86: 451-456.
49. Darke C. An overview of the Welsh bone marrow donor registry: 10 years of bone marrow donor provision. *Bone Marrow Transplant* 2000; 25: 771-777.
50. Buskard NA, Warren P. Unrelated bone marrow transplantation in Canada, the national experience. Canadian Red Cross Society. *Bone Marrow Transplant* 1993; 11(1): 45-48.
51. Confer DL. Unrelated marrow donor registries. *Curr Opin Hematol* 1997; 4: 408-412.
52. Raffoux C, Mary E, Muller C, Cleaver S. Cooperation between European registries. *Bone Marrow Transplant* 1993; 11(1): 49-50.
53. Reali G, Medugno D, Ghinatti C, Garbarino L, Sacchi N, Fikai G et al. Italian Bone Marrow Donor Registry (IBMDR). *Bone Marrow Transplant* 1993; 11(1): 51-53.
54. Garcia VD, Goldani JC, Neumann J. Mass media and organ donation. *Transplant Proc* 1997; 29: 1618-1621.
55. Adams PL, Cohen DJ, Danovitch GM, Edington RM, Gaston RS, Jacobs CL et al. The nondirected live-kidney donor: ethical considerations and practice guidelines: A National Conference Report. *Transplantation* 2002; 74: 582-589.
56. Randhawa G. An exploratory study examining the influence of religion on attitudes towards organ donation among the Asian population in Luton, UK. *Nephrol Dial Transplant* 1998; 13: 1949-1954.
57. Darr A, Randhawa G. Awareness and attitudes towards organ donation and transplantation among the asian population. A preliminary survey in Luton, UK. *Transpl Int* 1999; 12: 365-371.
58. Manninen DL, Evans RW. Public attitudes and behavior regarding organ donation. *JAMA* 1985; 253: 3111-3115.
59. Bilgel H, Sadikoglu G, Goktas O, Bilgel N. A survey of the public attitudes towards organ donation in a Turkish community and of the changes that have taken place in the last 12 years. *Transpl Int* 2004; 17(3): 126-130.
60. Guadagnoli E, Christiansen CL, DeJong W, McNamara P, Beasley C, Christiansen E et al. The public's willingness to discuss their preference for organ donation with family members. *Clin Transplant* 1999; 13: 342-348.
61. Kececioglu N, Tuncer M, Yucetin L, Akaydin M, Yakupoglu G. Attitudes of religious people in Turkey regarding organ donation and transplantation. *Transplant Proc* 2000; 32: 629-630.
62. Conesa C, Rios A, Ramirez P, Rodriguez MM, Rivas P, Canteras M et al. Psychosocial profile in favor of organ donation. *Transplant Proc* 2003; 35: 1276-1781.
63. Evers S, Farewell VT, Halloran PF. Public awareness of organ donation. *CMAJ* 1988; 138: 237-239.
64. Baines LS, Joseph JT, Jindal RM. A public forum to promote organ donation amongst Asians: the Scottish initiative. *Transpl Int* 2002; 15: 124-131.

Υποβλήθηκε για δημοσίευση: 22/3/2005

Εγκρίθηκε: 12/7/2005