

Angående Macchiarini-skandalen



40 års forskning på orsaken till sjukdomar

När man läser om denna skandal i media får man intrycket att det intelligenta och vetenskapligt förankrade läkarkollegiet på KI inte riktigt tänkt igenom vad det innebär att operera in en luftstrupe tillverkad i plast på en patient, som av olika skäl förlorat sitt luftrör. Visst är det en förfärlig situation man befinner sig i när man saknar sitt luftrör och man vill väldigt gärna försöka hjälpa en sådan patient. Frågan är hur man skall bära sig åt för att lösa problemet någorlunda framgångsrikt.

Macchiarini har valt att försöka ersätta ett förlorat luftrör med ett rör bestående av ”stamcells-behandlad” plast. Att detta inte lett till önskvärt resultat vet vi från media. De flesta av de opererade patienterna har faktiskt dött ganska snart efter operationerna.

I den medicinska litteraturen är detta inte nämnt. Att denna växt skulle kunna orsaka sjukdomstillstånden talar man inte om i sjukvårdssammanhang, men jag har förstått att det är på det sättet.

”Friska” individer är inte nersölade i sina kroppsvätskor och vävnader med sådana växtformer som förekommer när det föreligger pågående sjuklighet – olika former av kronicitet.

Det skulle därför kunna vara så att mikrobiologisk växt i den opererade patientens kroppsvätskor och vävnader invaderar plaststrups materialet och bildar härdar i detta. En annan möjlighet är att detta material infekteras via all inandningsluft. Detta förhållande går ej att häva med en infektionshämmande behandling, då plastmaterialet saknar blodkärl.

Infektionsväxten i luftvägsprotesen orsakar även pålagringar på dess insida, vilket gör att passagen minskar i plaststrupen, med successivt försvårad andning som följd. Den leder även till slembildning. Då en plaststrupe inte har någon känsel är dessutom hostreflexen – som bidrar till att hålla individen levande – försämrad.

Slem som bildats på grund av infektionen i plastmaterialet blir därför till stora delar kvar i plaststrupen och kan sjunka neråt i de små bronkförgreningarna i lungornas stöds substans, vilket försämrar andningen ytterligare med långsam kvävning som följd.

Gynnsammare operationsresultat i djurförsök än på människor kan bero på att försöksdjuren är infektionsfria, vilket kroniskt sjuka inte är. Att förlita sig på resultat från djurförsök är därför ingen självklarhet.

Att transplantera enbart en levande strupe från en ”donator” är sannolikt inte möjligt, ty det blir svårt att sy ihop de små kärl som i så fall skall försörja det transplanterade strupmaterialet med blod. Om man vill ersätta en förlorad luftstrupe, måste man sannolikt transplantera både lungor och strupe – luftvägar – för att i någon mån försäkra sig om framgång.

Erik Enby

Läkaren som vägrade ge upp