AVUI
DIVENDRES, 24 DE NOVEMBRE DEL 2006

TRASPLANTAMENTS AMB CÈL·LULES COMPATIBLES

David Bueno i Torrens

Professor i investigador de genètica de la Universitat de Barcelona

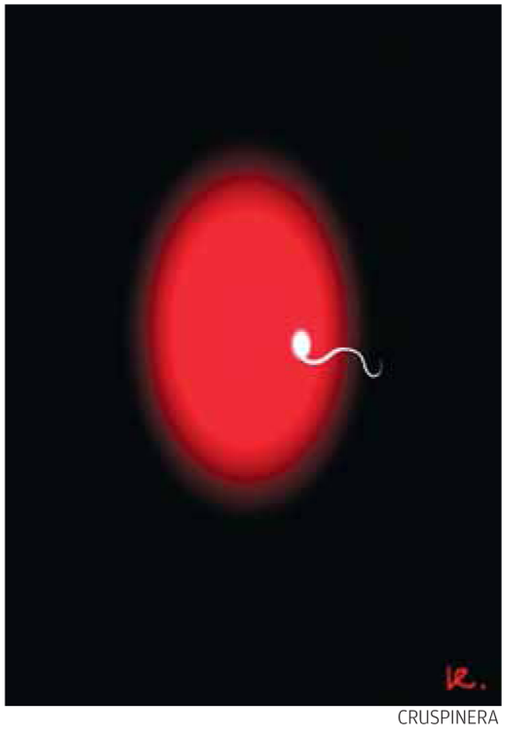
Selecció d'embrions

Els humans sentim un profund respecte per la mort des de temps immemorials, però massa sovint aquest respecte és més intens que el que sentim per la pròpia vida. Altrament, costa d'entendre que les recents imatges de soldats alemanys jugant amb cranis d'una fossa comuna a l'Afganistan hagin causat tant rebombori o més que les innombrables víctimes civils que diàriament es produeixen en aquest i en altres conflictes, els cranis de les quals podrien haver-se estalviat d'anar a parar tan precipitadament i abans d'hora a una fossa. De fet, em temo que no és respecte per la mort en si mateixa el que sentim, sinó por a la pròpia mort, al patiment personal i a l'angoixa que sentim per la pèrdua d'un ésser estimat, que reflectim i intentem superar d'aquesta manera en unes despulles inertes, tant profanant-les com sacralitzant-les. De totes les pèrdues d'éssers estimats, la més dura és, sens dubte, la dels propis fills. No és d'estranyar, doncs, que si es dóna la situació els pares fem tot el possible per salvar-los.

UNA DE LES POSSIBILITATS QUE ENS OFEREIXEN els recents avenços científics i tècnics en genètica i en biologia cel·lular és la de poder concebre fills que, un cop nats, ens permetin salvar la vida d'altres fills nascuts amb anterioritat, seleccionant els embrions més escaients amb aquest propòsit. A l'empara de la llei de tècniques de reproducció humana assistida, aprovada el 26 de maig d'enguany, la Comissió Nacional de Reproducció Humana (que per cert s'hauria de dir Estatal i no pas Nacional) va autoritzar a finals d'octubre la selecció d'embrions amb aquest propòsit en vuit famílies.

LA IDEA D'AQUESTA TÈCNICA ÉS LA SEGÜENT: en determinades patologies, com és el cas d'algunes leucèmies infantils, l'única esperança de supervivència comporta un trasplantament amb cèl·lules compatibles, en aquest cas amb cèl·lules de moll de l'os. Un dels principals problemes dels trasplantaments és el rebuig immunològic, la causa del qual és el fet que el sistema immunitari identifiqui les cèl·lules trasplantades com a foranes, com si fossin una infecció. Això activa mecanismes fisiològics de defensa per tal d'eliminar-les, i es produeix una reacció corporal molt intensa que compromet seriosament la supervivència del pacient.

LES MOLÈCULES RESPONSABLES DEL REBUIG són unes proteïnes conegudes com a sistema HLA, presents a la majoria de cèl·lules del nostre cos. Algunes d'aquestes proteïnes, són extremadament immunoreactives i presenten multitud de variants gèniques. Cada persona manifesta una combinació pròpia d'aquestes proteïnes, dues de cada tipus, una heretada de la mare i l'altra del pare, cosa que fa que sigui molt difícil trobar un donant que tingui exactament la mateixa combinació de variants gèniques a les seves cèl·lules. Una de les millors maneres de trobar un donant compatible és entre els germans, que com a mínim en compartiran unes quantes, tot i que només un bessó idèntic portarà exactament la mateixa combinació. Tenir un germà compatible és només qüestió d'atzar.



CRUSPINERA

"Una de les possibilitats que ens ofereixen els recents avenços científics i tècnics en genètica i en biologia cel·lular és la de poder concebre fills que, un cop nats, ens permetin salvar la vida d'altres fills nascuts amb anterioritat"

TANMATEIX, LES TÈCNIQUES DE FECUNDACIÓ *in vitro* i d'anàlisi genètica de preembrions permeten superar aquest atzar, seleccionant els embrions immunològicament compatibles. S'analitzen els preembrions formats després d'una fecundació *in vitro* entre oòcits i espermatozoides procedents dels mateixos progenitors que tenen el fill malalt, se seleccionen el més compatibles respecte del sistema HLA i s'implanten en l'úter matern com si es tractés d'un procediment normal de reproducció assistida. Quan es desenvolupi i es formi un nou ésser humà, aquest serà immunològicament compatible amb el pacient. El trasplantament està servit. Val a dir que aquesta tècnica de selecció ja fa temps que s'usa en casos de malalties hereditàries, per implantar embrions no afectats procedents de progenitors portadors de gens mutats, però fins ara era prohibit emprar-la amb aquest altre propòsit.

EL QUE LA LLEI NO PREVEU, NI POT PREVEURE, és què pensen els pares en prendre aquesta decisió, que vull deixar ben clar que jo mateix no dubtaria a prendre si es donés el cas, ni què sentiran un cop el fetus comenci a bellugar dins la mare, ni com el veuran o el tractaran quan hagi nascut, ni què pensarà ell o ella quan tingui ús de raó sobre la situació que li ha permès néixer. Perquè, en el fons, molt possiblement aquesta persona concreta, amb la seva individualitat i personalitat pròpies, no hauria existit mai si el seu germà o germana no hagués estat malalt. És responsabilitat íntegra dels progenitors fer-lo sentir desitjat per ell mateix, no pas volgut com a mitjà per guarir un germà. Sens dubte els centres mèdics que apliquin aquestes tècniques hauran d'exercir una important tasca pedagògica i psicològica amb els progenitors, tant per respecte a la vida dels fills procedents d'embrions seleccionats com a la dels germans malalts que se'n beneficiïn, perquè en definitiva es deuran la vida l'un a l'altre, sense distincions ni subordinacions.