

DISCURS DE RECEPȚIE ÎN ACADEMIA ROMÂNĂ
TRANSPLANTUL RENAL ÎN INSTITUTUL CLINIC "FUNDENI" –
STANDARDE EUROPENE

**"Suntem ceea ce facem în mod repetat, prin urmare EXCELENȚA nu este un
ACT, ci un OBICEI"**

Aristotel (384 – 322 î. Hr.)

Am deschis Discursul de Recepție în Academia Română cu această cugetare, ce aparține lui Aristotel, pentru a sensibiliza audiența : în comunitățile românești au activat și activează o multitudine de spirite înalte, cercetători științifici, oameni de litere, personalități ale culturii și ale artei naționale, filozofi, istorici, reprezentanți excepționali ai științelor exacte, ai științelor medicale etc. (în fapt, în toate domeniile deosebite ce definesc parametrii cultural - științifici ai unei nații), spirite care au avut numeroase realizări extraordinare (unele cunoscute, cele mai multe, necunoscute!) ce, laolaltă, alcătuiesc coordonatele definitorii ale nației române!

Tuturor acestora, un minuscul semn de recunoștință, acum (în zilele noastre), în momente oarecum speciale, în care se impune revigorarea spiritului național, realizări cât mai multe și mai convingătoare, pentru a depăși etapa istorică în care ființa națională, prin toate fibrele ei, trebuie să se manifeste pentru reconfirmarea valențelor creatoare, a spiritului cultural și științific elevat, convingător și pătrunzător, definitoriu pentru entitatea românească!

RINICHIUL este un organ de mare complexitate morfologică și funcțională, cu roluri multiple în corpul uman, nu numai epuratorii, ci și de menținere a echilibrului hidro-ionic, acido-bazic și, totodată, o glandă cu secreții interne multiple, responsabilă de buna funcționare a întregului organism.

Insuficiența renală cronică decompensată (IRCD sau ESRD – End-Stage Renal Disease) reprezintă cea mai mare CATASTROFĂ METABOLICĂ a ORGANISMULUI!

Incidența IRCD în populația generală este în continuă creștere, 2393 pacienți / milion populație (2023), iar tratamentul de substituție ce se impune, poate fi:

a. Hemodializa sau Dializa Peritoneală

b. Transplantul renal, metoda de substituție morfologică și funcțională completă.

Un element îngrijorător constă în faptul că numărul pacienților cu IRCD este în continuă creștere, iar posibilitățile de tratament se află într-o veritabilă stagnare, ceea ce face ca numărul pacienților ce pot beneficia de tratament curativ să rămână scăzut. Astfel, în anul 2023, pe întregul glob, au fost efectuate doar 111.135 de transplanturi renale (ceea ce este extrem de puțin!), iar aceasta doar în zonele geografice cu potențial economic ridicat (America de Nord, Europa, Australia etc.).

În comunitățile medicale nefrologice (dializă), chirurgicale (transplant) și în asociațiile pacienților cu transplant de organe efectuate (sau aflați pe listele de așteptare în acest scop) circulă frecvent DICTONUL "NO ORGAN TRANSPLANT WITHOUT ORGAN DONORS" (din cauza cuasiimposibilității creșterii numărului de organe transplantabile!).

Categoriile importante de **donatori de rinichi** pentru transplant sunt :

- **Donatorii în viață**

- **Donatori în moarte cerebrală**

În România, la **13 februarie 1980** (mult mai târziu decât în țările învecinate!) a fost efectuat primul transplant de organ solid, RINICHIUL, donator fiind mama receptorului. Autorul primului transplant renal în România a fost reputatul Prof. dr. Eugeniu Proca, Șeful Clinicii de Chirurgie Urologică a Spitalului Clinic "Fundeni", mentorul meu.

Până în aprilie 1997, Profesorul Eugeniu Proca a efectuat 45 de transplanturi renale, toate cu rinichii prelevați de la donatori în viață (rude de gradul întâi cu receptorii).

Asistent universitar și medic specialist în Clinica menționată mai sus, am fost trimis în anul 1984 la un stagiu de perfecționare în S.U.A. (UCLA și University of Louisville, KY) pentru chirurgie sub microscopul operator în specialitatea noastră.

Toată perioada de pregătire în SUA s-a derulat în parametri absolut deosebiți, întorcându-mă în România cu o multitudine de noțiuni despre noua supraspecialitate a Urologiei ce se introducea în practica medicală în țările Americii de Nord, în Australia și în Europa Occidentală.

Mai mult decât atât, am primit truse de instrumentar microchirurgical (de laborator și pentru practica umană), materiale de sutură 10x0 și 11x0 (pentru microscop), manuale de laborator pentru practica pe șobolanii albi (anastomoze arteriale și venoase termino-terminale și termino-laterale – by-pass-uri) și

recomandarea de a lucra intensiv, cel puțin 150 de proceduri de fiecare tip (în laborator).

Acestea erau standardele de formare în MICROCHIRURGIA UROLOGICĂ la Centrul de excelență al Universității din Louisville. În plus, am primit o multitudine de tratate și monografii de chirurgie urologică nord-americane și recomandarea de a păstra legătura continuu cu CENTRUL DE PREGĂTIRE pentru monitorizarea progresului în procesul de training.

Am avut, efectiv, convingerea că sunt privilegiat în toată această relație profesională prietenească, colegială, deosebită etc.

Urma ca peste un an, consecutiv progreselor din laborator, să efectuez intervențiile aferente sub microscopul operator în patologia urologică umană.

Am lucrat asiduu timp de 12 -13 luni, am ajuns la un nivel care mi-a permis abordul pacienților. **În septembrie - octombrie 1985, am introdus Microchirurgia în Urologia autohtonă efectuând, în premieră, autotransplantul testicular și proceduri de microchirurgie a infertilității masculine de cauză obstructivă (vaso-vasostomii, vaso- epididimostomii etc.** Am comunicat, cu dovezi fotografice și cu filme video, mentorului meu din Louisville ceea ce realizasem. Și-a exprimat totala satisfacție pentru cele realizate de mine la București (peste un număr de ani aveam să aflu și motivația mulțumirii mentorilor mei, care mă inițiaseră în Microchirurgia urologică).

Peste patru ani s-au produs schimbările politice din decembrie 1989. Comunicarea devenise acum directă, fără dificultăți!

În martie 1993 am devenit, prin concurs, Conferențiar Universitar al Clinicii de la "Fundeni". Se putea întrezări cumva, ca peste ani, să fiu eu cel care urma să-și asume responsabilitatea Clinicii de Chirurgie Urologică "Fundeni".

După o autointrospecție riguroasă, am ajuns la concluzia că nu am pregătirea necesară pentru această poziție!

Până în decembrie 1989, ne comparam doar "noi cu noi"! Evenimentele din 1989 au deschis României posibilități de dezvoltare profesională pe care nu le intuisem înainte.

Stagiile de perfecționare efectuate în Germania de Vest (1989), în China și în Israel (1990), în Franța, Paris (1991 – 1992) nu au fost de natură să însemne pentru mine o schimbare majoră în sensul progresului profesional.

Mentorul meu din Louisville s-a bucurat pentru că dobândisem, prin concurs, poziția de Associated Profesor. Am fost nevoit să-i mărturisesc că tot ceea ce acumulasem eu profesional până atunci, nu era, sub nicio formă, satisfăcător în noile

condiții de circulație liberă și de ridicare amplă a nivelului de pregătire profesională. A înțeles foarte repede ce i-am explicat, iar a doua zi am primit un fax prin care Universitatea din Louisville îmi oferea scholarship pentru un an (la nevoie, se putea prelungi!) cu scopul pregătirii profesionale la noile standarde, din anii 1993 – 1994.

Eu menționasem necesitatea introducerii în România a transplantului renal cu organe recoltate de la donatori în moarte cerebrală și însușirea celor mai complexe proceduri de urologie oncologică, vasculară și digestivă, de exereză și reconstructive, întrucât Clinica de la "Fundeni" era și a rămas **stație terminus** în chirurgia urologică din România.

În condițiile expuse mai sus, la începutul lunii septembrie 1993, am plecat la Louisville, prima etapă a pregătirii pentru transplant renal în forma menționată!

Astfel, inclus în staff-ul clinicii, m-am pregătit în ariile transplantului cu rinichi recoltați de la donatori în moarte cerebrală, până în ianuarie 1994.

În ianuarie 1994, am plecat la Cleveland (Cleveland Clinic Foundation, Prof. dr. Andrew Novick și Case Western Reserve University, Prof. dr. Martin Resnick), unde m-am pregătit pentru procedurile chirurgicale urologice majore de exereză și reconstructive, în patologia oncologică a aparatului urogenital. Erau două dintre cele mai prestigioase și mai performante centre de specialitate din urologia mondială!

Am apreciat pregătirea mea la superlativ (notasem tot ceea ce trebuia să întreprind la "Fundeni", unde nu aveam de la cine să obțin sprijin la acea dată), iar în aprilie 1994, m-am întors la București.

După terminarea pregătirii de specialitate în S.U.A., i-am apreciat și mai mult pe **SENECA** și pe **VERGILIU**, cu ale lor cugetări nemuritoare :

"Calea învățării e lungă, calea exemplului e scurtă și eficace".

Seneca (4 î. Hr. – 65 d. Hr.)

"Experiența este cel mai bun educator".

Vergiliu (70 – 19 î. Hr.)

În plus, mi-am propus ferm ca în activitatea mea ulterioară, să ridic nivelul competenței din Clinica de Chirurgie Urologică și Transplant Renal de la "Fundeni" la standardele celor din LOUISVILLE și din CLEVELAND!

La mai puțin de două săptămâni, în aprilie 1994, am fost chemat la Ministerul Sănătății (Prof. dr. Iulian Mincu, Ministrul Sănătății) pentru a fi numit **Președinte al Comisiei pentru Transplant de Organe și de Țesuturi** (comisie nou înființată) cu scopul ca, împreună cu grupul de lucru format din colegi de specialități cu roluri și

responsabilități medicale bine definite, să elaborăm LEGEA TRANSPLANTULUI DE ORGANE ȘI DE ȚESUTURI în România.

Legea a fost gata în 1997 (lege modernă, cu toate prevederile din legile similare ce funcționau în țările occidentale), votată de Parlament și, ulterior, PROMULGATĂ DE PREȘEDINTELE ROMÂNIEI.

Concomitent cu elaborarea Legii Transplantului, s-au făcut eforturi imense în clinicile și în secțiile de A.T.I. din București pentru recunoașterea corectă, indubitabilă, a parametrilor morții cerebrale, ceea ce permitea, pe criterii absolut obiective, declararea fostului pacient ca **potențial donator** de organe și țesuturi pentru transplant. Concomitent, s-au întreprins toate măsurile necesare pentru achiziționarea de instrumentar chirurgical, soluții de spălare prerecoltare, condițiile de prezervare ale organelor recoltate (containerele speciale, conform metodologiei standard) etc.

În paralel, s-au întocmit **listele de așteptare** ale pacienților pentru transplant (evaluări clinice, paraclinice, imunologice riguroase etc.) și s-au prefigurat **PROTOCOALELE DE IMUNOSUPRESIE POSTTRANSPLANT**, în raport cu gradul de risc imunologic al receptorului (mic, mediu, înalt etc.).

Acestea, evident, după efectuarea testului imunologic de CROSS-MATCH donator –receptor, test ce permite sau interzice efectuarea transplantului renal la acel receptor.

Tot în același timp, s-a completat dotarea tehnică și aprovizionarea cu reactivi a Laboratorului de Imunologie pentru transplant (Doamna dr. Doina Ilinca, Institutul de Hematologie), s-a achiziționat, la Spitalul Clinic "Fundeni", tehnologia modernă necesară dozării nivelului seric al medicamentelor imunosupresoare (Ciclosporina A, Tacrolimus etc.) și s-a completat schema de personal, incluzând instructajul profesional aferent.

În ziua de 21 iunie 1997, s-a efectuat PRIMA RECOLTARE MULTIORGAN (rinichii și ficatul) în ROMÂNIA, de la DONATOR aflat ÎN MOARTE CEREBRALĂ (Spitalul "Floreasca"), cu îndeplinirea tuturor criteriilor și prevederilor stipulate în LEGEA TRANSPLANTULUI.

După efectuarea compatibilității imunologice directe donator – receptor : CROSS-MATCH negativ, în noaptea 21- 22 iunie 1997, la Clinica de Chirurgie Urologică "Fundeni" s-au efectuat, cu succes, **PRIMELE DOUĂ TRANSPLANTURI cu RINICHII RECOLTAȚI DE LA DONATOR ÎN MOARTE CEREBRALĂ (recoltare multiorgan), în condițiile prevăzute de LEGEA TRANSPLANTULUI.**

În concepția noastră, **noțiunea de PRIORITATE / PREMIERĂ NAȚIONALĂ impune, imperativ, SUCCESUL PROCEDURII !**

În anul 1997 s-au mai efectuat, cu succes, încă 5 transplante renale cu rinichi recoltați de la donatori în moarte cerebrală, primul transplant renal la copil (donator : tatăl receptorului) și 20 de proceduri de transplant cu rinichi recoltați de la donatori în viață (rude de gradul întâi cu receptorii).

În perioada iunie - octombrie 1997, am înființat **DEPARTAMENTUL DE TRANSPLANT RENAL "FUNDENI"**: Departament autonom în cadrul Centrului de Chirurgie Urologică și Transplant Renal "Fundeni" (reconfigurat, reabilitat și re tehnologizat în anul 2014).

Departamentul cuprinde 30 de paturi : 13 A.T.I. transplant, 17 pre- și posttransplant, personal medical propriu (medici A.T.I., medici nefrologi de transplant și hemodializă, asistenți medicali de A.T.I. și de nefrologie - dializă, trei stații de hemodializă, acces și circuite complet separate de restul Centrului (clădirea A, et. 2, aripa D2).

ESTE DEPARTAMENT UNIC ÎN ROMÂNIA !

În anul 1998, am efectuat două transplanturi cu rinichi recoltați de la donatori aflați în moarte cerebrală, după care **activitatea a fost sistată absolut inexplicabil de Agenția Națională de Transplant – ANT!**

Activitatea de transplant renal a continuat, în anul 1998, cu efectuarea, cu succes, a două transplante la pacienți cu o condiție biologică absolut deosebită, refuzați în Germania și în Marea Britanie și 43 de transplante cu rinichi de la donator în viață (părinții, rude de gradul întâi cu receptorii).

În perioada 1998 – 2000 am inițiat pregătirea medicală și chirurgicală a personalului medical (medici și asistenți medicali) din Clinicile de Urologie din Oradea și din Iași (U.M.F. "Grigore T. Popa", Facultatea de Medicină).

A continuat dezvoltarea **transplantului renal pediatric** (încă două transplante renale la copii : donatori, părinții).

Nefrolog de transplant a fost Dl. Dr. Gheorghe Chiriac Babei.

Transplanturile cu rinichi de la donatori în viață se derulau cursiv.

În 21 septembrie 1999, am efectuat PRIMUL TRANSPLANT RENAL la COPIL (7 ANI), cu succes, cu rinichi recoltat de la copil aflat în moarte cerebrală (traumatism cranio-cerebral!).

Nefrolog pediatru a fost Dl. Dr. Gheorghe Chiriac Babei.

În anul 1999 a fost deschisă oficial activitatea de transplant renal la Centrul din Oradea (echipa de la "Fundeni" a efectuat 8 proceduri de transplant la Centrul din Oradea).

În anul 2000 s-a deschis oficial Centrul de Transplant Renal "Iași", la Spitalul "Parhon", prin efectuarea a 5 proceduri de transplant renal de către echipa anesteziico-chirurgicală de la "Fundeni".

În septembrie 2000, am înființat primul CENTRU DE IMUNOGENETICĂ pentru transplant din România, în Institutul Clinic "Fundeni" (imunologie pentru transplant prin tehnici de biologie celulară). A fost acreditat european în anul 2006 și este CENTRUL NAȚIONAL DE REFERINȚĂ. Este condus de d-na Prof. Dr. Ileana Constantinescu.

În anul 2005, am efectuat primul transplant renal la copil anefric (7 ani) : nefrectomie dreaptă la 3 ani pentru nefroblastom tip WILMS, nefrectomie stângă la 5 ani (același tip de tumoră), chimio și radioterapie 4 ani, hemodializă 2 ani!

În anul 2011, am efectuat primul transplant renal din România, cu succes, între **frați gemeni cu identitate imunologică** (reproducând istoria de succes a primului transplant renal din lume, efectuat la 23 decembrie 1954, la Boston, de către echipa anesteziico-chirurgicală condusă de Prof. dr. Joseph Murray.

În anul 2022, am efectuat primul transplant renal cu succes, la **receptor vindecat de HIV**, iar în **2024**, pe al doilea.

Nefrolog de transplant : Dl. As. Univ. Dr. Bogdan Sorohan.

În anul 2004, CENTRUL PENTRU URONEFROLOGIE ȘI TRANSPLANT RENAL "FUNDENI" a fost declarat CENTRU DE EXCELENȚĂ în cadrul ASOCIAȚIEI EUROPENE DE UROLOGIE (E.A.U.).

Este unul dintre cele mai mari și mai prestigioase Centre de Chirurgie Urologică și de Transplant Renal din Europa, ce acoperă complet, la vârf, cele 12 supraspecialități ale Urologiei, inclusiv TRANSPLANTUL RENAL (în toată complexitatea).

În anul 2007 a fost editată monografia "TRANSPLANTUL RENAL" (peste 700 de transplantate renale efectuate la momentul apariției).

În anul 2009, acesteia i s-a decernat Premiul "DANIEL DANIELOPOLU" al ACADEMIEI ROMÂNE.

În toată perioada 1997 – 2025, am utilizat protocoale de imunosupresie complexe, adaptate gradului de risc imunologic al fiecărui receptor de grefă renală și evoluției acesteia.

Centrul a beneficiat, predominant după 2010, de întreaga gamă de medicamente imunosupresoare moderne și eficiente (protocoale de imunosupresoare adecvate riscului imunologic).

Complicațiile transplantelor renale (majoritatea, inevitabile) cuprind pe cele chirurgicale (rarisime), disfuncția grefei, imunologice, infecțioase, oncologice, medicale etc.

Pacienții transplantați în centrul nostru au avut și au mereu evoluția monitorizată, pe toată durata funcționării grefonului, de către cei 4 medici nefrologi ai Centrului.

Statistica generală a Centrului de Transplant Renal "Fundeni" pentru perioada iunie 1997 – iunie 2025 este următoarea :

**STATISTICA GENERALĂ A
CENTRULUI DE TRANSPLANT RENAL "FUNDENI"**

Iunie 1997 – Iunie 2025

▪ Nr. total de transplanturi renale	2406
▪ Transplanturi cu rinichi de la donatori	
în moarte cerebrală	1004 (41,72%)
▪ Receptori adulți	2304 (95,76%)
▪ Receptori pediatrici	102 (4,23%)
▪ Receptori diabetici	176 (7,63%)
▪ Vârsta medie a receptorilor	34,3 ani

Rezultatele generale la peste 10 ani de la transplantul renal sunt redate mai jos :

REZULTATE GENERALE

10 ani (1 Ian. 2006 – 31 Dec. 2015)

1031 cazuri

▪ Rinichi de la donatori în viață	517 (50%)
▪ Rinichi de la donatori în moarte cerebrală	514 (50%)
▪ Activitatea de recoltare de organe pentru transplant de la donatori în moarte cerebrală trebuie intensificată!	

REZULTATE GENERALE
FUNCȚIA RENALĂ POSTTRANSPLANT

10 ani (1 Ian. 2006 – 31 Dec. 2015)

1031 cazuri

- **Funcție renală normală (receptor în viață)** **810 (78,56%)**
- **Pacienți decedați, din diverse cauze, cu funcție renală normală** **72 (6,98%)**
- **Pierduți din evidență (în străinătate, decedați, în dializă)** **42 (4,07%)**
- **Pacienți în hemodializă** **99 (9,60%)**
- **Decedați cu funcție renală pierdută** **8 (0,77%)**

N.B. : Experiența europeană ≈ 65% funcție renală la 10 ani posttransplant!

N.B. Experiența europeană indică ~ 65% funcție renală prezentă la 10 ani posttransplant (centre multiple, statistici heterogene, posibil receptori de transplant cu biologie mai precară etc.).

REZULTATE GENERALE
SUPRAVIEȚUIREA PACIENȚILOR POSTTRANSPLANT

10 ani (1 Ian. 2006 – 31 Dec. 2015)

1031 cazuri

- **În viață** **909 (88,16%)**
 - **cu funcție renală normală** **810 (78,56%)**
 - **în dializă** **99 (9,60%)**
- **Pierduți din evidență** **42 (4,07%)**
- **Decedați** **80 (7,75%)**

N. B. Mortalitatea la pacienții în dializă : 10% / an!

**ACTIVITATEA PUBLICISTICĂ
ȘI DE CERCETARE ȘTIINȚIFICĂ A CENTRULUI**

Iunie 1997 – Iunie 2025

PUBLICAȚII NAȚIONALE:

1. **Tratate, monografii, capitole, cursuri = 68**
2. **Articole științifice publicate în reviste naționale cotate ISI = 49**
3. **Articole științifice publicate în reviste naționale recunoscute = 241**
4. **Lucrări științifice prezentate la manifestări naționale și participări internaționale = 968 (studii în reviste recunoscute = 604)**
5. ***State-of-the-art lectures (conferințe) = 52***

PUBLICAȚII INTERNAȚIONALE:

1. **Capitole de cărți publicate la edituri internaționale = 4**
2. **Articole științifice publicate în reviste internaționale cotate ISI = 178**
3. **Lucrări științifice comunicate la manifestări internaționale și publicate în reviste internaționale recunoscute = 128 (studii publicate în reviste recunoscute = 35)**
4. ***State-of-the-art lectures (invited speaker) = 49***

CERCETARE ȘTIINȚIFICĂ :

1. **Studii clinice = 30**
2. **Proiecte de cercetare științifică = 31**
3. **Teze de doctorat susținute = 40**

N. B. : Prezentare selectivă, raportată predominant la transplantul renal și la aspectele conexe (imunologie, imunosupresie, complicații, evoluții, rezultate, dar și din chirurgie urologică, nefrologie, dializă, A.T.I., imagistică medicală etc.)

Activitatea de transplant renal cu organe recoltate de la donatorii în moarte cerebrală nu poate fi programată : ea se efectuează atunci când apare donatorul (noaptea, sâmbăta, duminica, în zilele de sărbătoare etc.).

În acest context, cugetarea lui Horatiu și cea a autorului anonim se încadrează perfect în genul acesta de activitate, prezentat sumar mai sus :

„Nimic nu se obține în viață fără multă muncă”.

HORAȚIU (65-8 î.Hr.)

***„În medicină se muncește mult, se muncește mereu, se muncește toată viața,
dar***

NICIODATĂ NU SE MUNCEȘTE... DESTUL!”.

Autor anonim

ASPECTE ETICE ÎN TRANSPLANTAREA RENALĂ

Transplantul de organe reprezintă una dintre specialitățile medicale unde aspectele etice, multiple și profunde, excedează adesea activitatea propriu-zisă de transplant!

Acestea privesc atât donatorii în viață, cât și pe cei în moarte cerebrală, toți receptorii, tot personalul medical din cele 10 – 11 specialități medicale care contribuie direct la activitatea de transplant, în diverse secvențe etc.

Discuțiile, punctele de vedere, diverse atitudini și încercări de ameliorare și optimizare a acestora, nu numai că sunt necesare, sunt ... indispensabile, în raport cu opiniile generale din toate comunitățile umane care fac eforturi pentru aducerea în prim plan etic, deontologic, legal, ceea ce este mai nou, mai valoros, mai practic și mai eficient!

Acestea, în bună măsură, se regăsesc în Legea Transplantului, dar, repet, societatea civilă împreună cu diverși specialiști în domeniu și cu practicanții acestor specialități le doresc mereu adaptate la imperativele etice actuale!

Voi enumera câteva principii și reglementări actuale în domeniu :

ASPECTE ETICE ÎN TRANSPLANTAREA RENALĂ

ESTE UN DREPT AL FIECĂREI PERSOANE DE A DONA,

DAR ȘI DE A PRIMI ORGANE!

DONATORII ÎN VIAȚĂ

1. **Înrudiți genetic** cu receptorul (rude de gradul I)
 2. **Înrudiți emoțional:** soț-soție, prieteni etc.
 3. **Neînruțiți genetic: DONATORI ALTRUIȘTI** (singura motivație acceptată!)
- **MOTIVAȚIA COMERCIALĂ ÎN TRANSPLANTARE ESTE INTERZISĂ PRIN LEGE!**

DONATORII ÎN VIAȚĂ

- **Respectul pentru DEMNITATEA și INTEGRITATEA DONATORULUI este un DREPT UMAN DE BAZĂ!**
- **Evaluarea medicală, psihiatrică, medico-legală a donatorilor în viață etc. (S.U.A. și Norvegia = 50% donatori în viață!)**
- **CONSIMȚĂMÂNTUL SCRIS** obținut de la donatorul în viață!
- **Beneficiile psiho-sociale obținute de către donatorul în viață justifică riscurile asumate!**
- **DECIZIA de a DONA ORGANE trebuie respectată în condițiile legii!**

ASPECTE ETICE ÎN TRANSPLANTAREA RENALĂ

DONATORII ÎN VIAȚĂ

- **DONAREA de ORGANE pentru TRANSPLANT reprezintă un DAR NECUANTIFICABIL!**
- **DONAREA / PRELEVAREA de organe de la donatorii în viață este apreciată ca fiind "O REGRETABILĂ NECESITATE!"** (număr insuficient de organe de la donatorii în moarte cerebrală!)

DONATORII ÎN VIAȚĂ

- **JOSEPH MURRAY:** *First successful human kidney transplantation between two identical twins* (Boston, MA, 23 Dec. 1954)
- **1990 – NOBEL PRIZE**
- **NOBEL PRIZE LECTURE:** *"The only remaining problem was the ethical decision concerning the removal of a healthy organ from a normal person for a benefit of someone else. For the first time in medical history, a normal healthy person was to be subjected to a major surgical operation not for his own benefit".*

DONATORII ÎN MOARTE CEREBRALĂ

- **Respectarea strictă a îndeplinirii CRITERIILOR MORȚII CEREBRALE.**
- **CONSIMȚĂMÂNTUL SCRIS** al rudelor de gradul I
- **PRINCIPIUL TRANSPARENȚEI și al EFICIENȚEI TERAPEUTICE MAXIME** (Criteriile de compatibilitate imunologică HLA și celelalte criterii și reglementări prevăzute în lege).
- **ALOCAREA RINICHILOR – Responsabil, M.S. cu comisiile aferente și echipele de transplant** (respectarea riguroasă a criteriilor prevăzute în LEGEA TRANSPLANTULUI).

Aspecte financiar – economice ale TRANSPLANTULUI RENAL

Transplantul renal este metoda de primă intenție în substituția funcției renale (chiar PREEMPTIV, fără dializă prealabilă).

Transplantul renal este cea mai profitabilă modalitate de substituție a funcției renale : morfologic, funcțional și economic!

Voi exemplifica, întâi de toate, starea din Marea Britanie :

- Costul unui pacient în hemodializă este de 34.500 £ / an.
- Costul unui transplant renal, în primul an, este de 31.000 £, din anul al doilea 11.000 £ / an.

Așadar, începând din anul al doilea posttransplant, sistemul medical din Marea Britanie alocă 33.000 £ pentru 3 pacienți transplantați (1 an pe hemodializă $\approx$ 34.500 £).

Dacă mai adăugăm și calitatea vieții după transplant renal comparativ cu hemodializa, rezultă, pe toate planurile, **beneficii imense!**

Situația financiar-economică este similară și în Turcia.

În România nu avem date complete, aduse la zi, pe care să le putem analiza, dar situația nu poate fi mult diferită de cea prezentată, din Marea Britanie și din Turcia.

**REALIZĂRI ȘI DECIZII ale CENTRULUI PENTRU
URONEFROLOGIE ȘI TRANPLANT RENAL "FUNDENI" și ale
UNIVERSITĂȚII DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "CAROL DAVILA", care
au INSERAT ROMÂNIA pe HARTA EUROPEANĂ ȘI INTERNAȚIONALĂ a
TRANPLANTELOR CU RINICHI RECOLTAȚI de la DONATORI în
MOARTE CEREBRALĂ**

- 1. Elaborarea Legii Transplantului în România : 1994 - 1997**
- 2. PRIMA RECOLTARE MULTIORGAN în România (rinichii și ficatul) de la donator în moarte cerebrală : 21 iunie 1997**
- 3. Efectuarea cu succes, la adult, a primelor două transplante cu rinichi recoltați de la donator în moarte cerebrală : 21 - 22 iunie 1997**
- 4. Efectuarea, cu succes, a transplantării renale la copil (7 ani), cu rinichi recoltat de la donator copil, în moarte cerebrală – 22 septembrie 1999**
- 5. Primul transplant renal la copil (7 ani), anefric, la 3 și 5 ani nefrectomie bilaterală pentru tumori renale de tip Wilms, chimio- și radioterapie, hemodializă, 2 ani (2005).**
- 6. Efectuarea primelor două transplante renale, cu succes, la receptori suferind de HIV! (primul, 2022; al doilea, 2024)**
- 7. Înființarea primului Departament de Transplant Renal în România, autonom (1997) :**

- 30 de paturi (13 ATI TRANSPLANT, 17 PRE- și POSTTRANSPLANT)
- Medici ATI, nefrologi de transplant și hemodializă, personal mediu specializat! (încadrați în Departament!)
- 3 STAȚII DE HEMODIALIZĂ
- ACCES și CIRCUITE COMPLET SEPARATE (CLĂDIREA A, ETAJ II, ARIPA D2).

8. **Înființarea Centrului de IMUNOGENETICĂ pentru TRANSPLANT DE ORGANE ȘI DE GREFE TISULARE "FUNDENI" 2000, Octombrie (tehnici imunologice de biologie celulară)(acreditat european: 2006).**

- ESTE CENTRUL METODOLOGIC PENTRU TRANSPLANTOLOGIA DIN ROMÂNIA !
- PROF. DR. ILEANA CONSTANTINESCU

9. **Introducerea protocoalelor de imunosupresie moderne și complexe la pacienții transplantați, cu determinarea nivelului seric al acestora (1997 – 2025)**

10. **Inaugurarea Centrului de Transplant Renal Iași (2000) : activitate meritorie!**

În concluzie, activitatea de transplant renal cu organe recoltate de la donatorii în moarte cerebrală (începută în iunie 1997), consecutiv promovării LEGII TRANSPLANTULUI (1997), a deschis calea pentru efectuarea altor tipuri de transplant de organe : CORDUL, 1999, FICATUL, 2001 – 2002 și a multor grefe tisulare.

Prin urmare, Centrul de Transplant Renal "Fundeni" se situează în avangarda activității de transplant de organe, a introducerii Legii TRANSPLANTULUI și a RECOLTĂRII de ORGANE și ȚESUTURI de la DONATORII în MOARTE CEREBRALĂ!

Dorința și decizia personală din 1994, după terminarea stagiilor de pregătire la UNIVERSITATEA din LOUISVILLE, la Cleveland Clinic Foundation și la CASE WESTERN RESERVE UNIVERSITY, de a ridica activitatea Centrului de la "Fundeni" la nivelul celor din S.U.A., s-a transformat în REALITATE!

TRANSPLANTUL de ORGANE (în special de la donatorii în moarte cerebrală) REPREZINTĂ EXEMPLUL TIPIC de ACTIVITATE ÎN ECHIPĂ, cu COLABORARE INTERDISCIPLINARĂ!

(MINIMUM 10 SPECIALITĂȚI MEDICALE IMPLICATE)

**DEOSEBITE MULȚUMIRI TUTUROR COLEGILOR CARE AU AVUT
O CONTRIBUȚIE CONSISTENTĂ PENTRU PARCURSUL PROGRAMULUI
NOSTRU !**

În loc de concluzii, voi insera cugetările a două mari personalități, care, la diferență de mai mult de douăzeci și trei de secole, ne transmit mesaje cu înțelesuri apropiate.

Am convingerea că fiecare dintre noi le va așeza acolo unde le este locul, raportat la eforturile ce se impun, în plan personal, pentru a realiza ceea ce cu toții ne dorim : PROGRESUL PROFESIONAL!

„Exiști doar în ceea ce faci”!

FEDERICO FELLINI (1920-1993)

„Cine nu se dedică integral unei activități, nu poate obține rezultate strălucitoare”!

SUN-TZU (cca 313-235 î.Hr., filozof chinez)