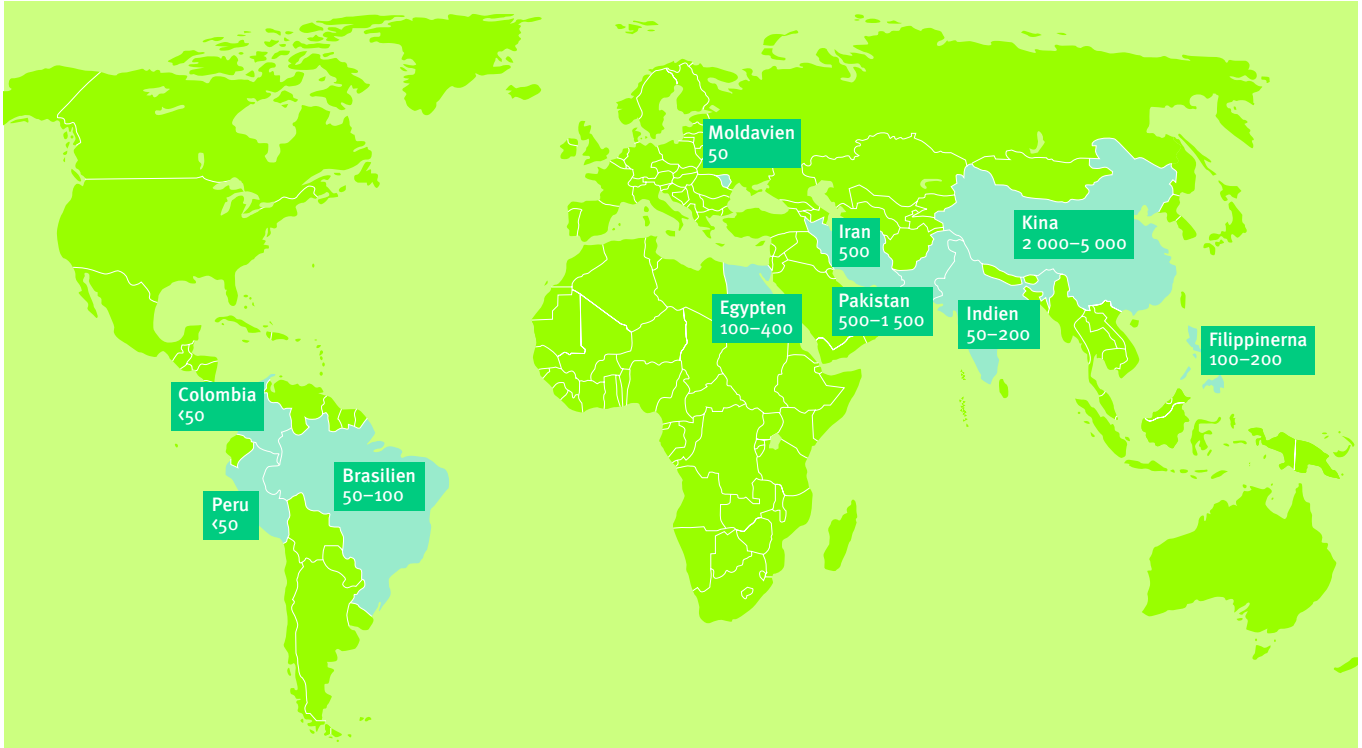


**WHO har gjort en uppskattning av storleken på handeln med njurar i olika länder. Siffrorna rör antal fall där organ köpts av levande donatorer utom i Kina där organen kommer från avrättade fångar. Iran har ett samhällsfinansierat system med levande givare.**

Faktauppgifter från WHO, Carl-Gustav Groth

del i några »transaktioner med organ«. Han vill också förbjuda annonsering på Internet, att informerat samtycke ska finnas vid donation, att regeringen prioriterar en lag för hjärndödhet och att kriterier för transplantation tas fram av hälso- och sjukvården, säger Tibell.

**Annika Tibell säger** att TTS accepterar kinesiska deltagare på sina möten och kurser, men att man inte får presentera forskningsresultat som baseras på användning av organ från avrättade fångar.

– Vi rekommenderar att medlemmarna har samarbete med Kina om man bedömer att dialogen kan leda till förändrade policys i landet. Däremot tar vi avstånd från allt forskningssamarbete som involverar mottagare av organ från avrättade fångar och också kunskapsöverföring där kunskapen direkt kan användas i de nu pågående transplantationsprogrammen, säger Tibell.

Hon tror att det kommer att bli en begränsning av organhandeln i Kina redan inom ett år.

– Däremot blir det svårare att i någon större omfattning få igång ersättande donationssystem, det vill säga att levande personer, släktingar eller andra, donerar ett organ som en gåva.

Även arbetet att initiera donation från patienter som fått total hjärninfarkt kommer säkert att ta flera år, tror hon. Att reaktionerna från organisationer som TTS, WHO och World Medical Association kommer i elfte timmen trots kännedom om avrättningarna tycker Annika Tibell inte är så konstigt.

– TTS tog tidigt avstånd från all användning av organ från avrättade fångar. Kina har dock varit ett stängt land, och några officiella uppgifter om antalet transplantationer har bara funnits tillgängliga under senaste året. Nu har det utvecklats en internationell dialog kring frågan som är positiv. Även Kina är medvetet om att det finns en stark kritik i världen mot det som försiggår. ■

# Donationsprogram startas i Kina

**På Xiamens universitetssjukhus byggs nu ett centrum för njurtransplantation med levande donatorer. Den svenske kirurgen Henrik Ekberg bistår med experthjälp. Förhoppningen är 100 transplantationer om fem år.**

– Vi ska bygga upp verksamheten med levande anhöriga donatorer, säger Henrik Ekberg, transplantationskirurg och professor vid Universitetssjukhuset MAS i Malmö.

Henrik Ekberg var inbjuden som gästprofessor vid det kinesiska universitetet för ett par månader sedan och är även styrelsemedlem i världsorganisationen The Transplantation Society, TTS. Med hjälp av den kinesiske kollegan Zhongquan Qi, som är på plats i Xiamen, har det lokala arbetet påbörjats.

En stor tillbyggnad har gjorts på sjukhuset där ett institut för transplantation ska etableras inom den närmaste tiden.

– Institutet kommer att ha egen personalbesättning av läkare och intensivvårdspersonal. Övriga avdelningar på sjukhuset som tidigare arbetat med transplantationskirurgi har nu antagit programmet för levande donation. Alla får också utbildning, och vi arbetar med riktlinjer för varje del av verksamheten, säger Zhongquan Qi, som tillbringat 13 år i Malmö, först som forskarstuderande och sedan som post-doc hos Henrik Ekberg. Nu är han professor och vicedekanus vid Xiamen University.

**I april nästa år** räknar Zhongquan Qi med att programmet kan starta. Runt 20 transplantationer tror han det kan bli första året.

– Efter fem år tror jag att vi ➡

har nått upp till mer än 100 per år.

Programmet behöver dock mer ekonomiskt stöd. Större delen av kostnaderna betalas av Xiamens universitet, sjukhuset och regeringen, men resterande tillskott hoppas han få från internationella organisationer.

– De flesta kineser har inte råd att betala sina sjukvårdskostnader själva. Därför behövs ekonomiskt bistånd till en början, säger Zhongquan Qi. Även om dialys är dyrare så kostar läkemedlen en hel del.

Det var stor uppvaktning från kinesiska medier när Henrik Ekberg, transplantationsläkare, höll sin första gästföreläsning vid Xiamens universitet. Målet är att få igång ett donationsprogram.

Foto: Henrik Ekberg

Zhongquan Qi tillbringade 13 år i Malmö, först som forskarstuderande och sedan som postdoc hos Henrik Ekberg. Nu är han professor och vicedekanus vid Xiamen University.

**Det svåraste hindret** är enligt honom attityderna från människor. Befolkningen vet oerhört lite om vad levande donation innebär, och det finns uppfattningar om att hälsan försämras efter att ett organ donerats.

– Att stödja utvecklingen av levande organdonation i Kina är det första steget bort från den hittillsvarande verksamheten med avrättade fångar som »donatorer«. Här har vi fullt stöd inte bara av TTS utan även Världshälsoorganisationen, WHO. De kinesiska kollegerna och myndigheterna i Xiamen är helt inne på samma linje. Det fick jag bekräftat när jag var där nu i november, säger Henrik Ekberg.

Hittills har mer än 95 procent av alla transplanterade njurar kommit från avrättade fångar.

– Enligt kinesiska läkare görs 8 000 njurtransplantationer per år i landet, säger Ekberg.

Nästa steg blir att på sikt bygga upp donation från avlidna, en praxis som finns i resten av världen. Men först måste Kina få en lag som definierar hjärndöd, och dessutom regler för samtycke från den avlidna och de anhöriga, säger Henrik Ekberg.

**Sådana lagar** förbereds nu. Han ser också att det finns stora brister inom intensivvården som är en grundförutsättning för att få arbetet att fungera.

– Det ska finnas intensivvård för patienter med hjärnblödning och skalltrauma, men också läkare och personal med utbildning och vana vid organdonation. Först ska man identifiera en avliden som en möjlig donator, sedan tala med anhöriga, utföra undersökningar och slutligen göra ingreppet för att tillvarata organen. Här håller Sverige hög klass och har mycket att lära ut till Kina, säger Ekberg.

– Jag tycker att vi måste hjälpa Kina för att ha en chans att få bort transplantationer med organ från avrättade fångar i Kina. ■

# »Kohandel« i Iran mellan donator och mottagare

**I Iran ger staten en ersättning till levande njurdonatorer, vilket har lett till att väntelistan för njurtransplantationer helt har försvunnit. Systemet har även diskuterats i USA. Men Carl-Gustav Groth, expert för WHO, är kritisk mot all handel med kroppsdelar.**

I Iran infördes 1988 en lag som innebär att levande njurdonatorer får ersättning. En statlig stiftelse betalar ut cirka en tredjedel av ersättningen till donatorn, men mottagaren ska även ge en »gåva« till donatorn. Systemet har lett till att praktiskt taget alla köer eliminerats. Erfarenheten visar att många iranier är villiga att sälja en njure, och hittills har 15 000 njurtransplantationer skett i Iran med hjälp av systemet.

– De medicinska resultaten är bra med relativt få komplikationer, säger Carl-Gustav Groth, WHOs expert inom transplantationsfrågor.

Men han anser att det är fel väg att gå för att lösa bristen på organ för donation.

– Det blir en exploatering av människor, säger Groth.

**Han talar om en** »kohandel« som sker öppet mellan donator och mottagare.

– Möten sker på speciella kontor, där priset görs upp. En njure kan kosta 5 000–10 000 dollar, säger Groth.

Undersökningar av forskare visar att åtta av tio givare ångrar sig då de upplever sig utnyttjade och mår psykiskt dåligt.

I USA har ersättning för donation diskuterats. Även om landet har en välorganiserad verksamhet för tillvaratagande, av organ är det så många som 70 000 patienter som väntar på en ny njure.

Carl-Gustav Groth.

– Detta har lett till att vissa kirurger i USA anser att man bör införa ett system där samhället betalar levande givare. En viktig aspekt är att patienten inte ska betala någonting och att den som ger njuren ska få förstklassig medicinsk behandling före och efter donationen, säger Groth.

WHO har länge fördömt all organhandel. Grundproblemet är, menar Groth, att handel snart leder till att fattiga utnyttjas av rika. Svarta marknader finns i dag i många länder, till exempel Pakistan, Indien, Filippinerna och flera sydamerikanska länder. WHO försöker att sprida västerländska system för donation till utvecklingsländer, menar Groth.

**– Vi vill främja** program med levande givare från släktingar och system för att kunna ta organ från avlidna med tydliga samtyckesregler.

WHO kommer också att göra en global kartläggning över transplantationsverksamheten i olika länder i syfte att få en god bild av vilka insatser som krävs. ■