

EDITORIAL

Was Hoffnung kosten darf

Ist die Einlagerung von autologem Nabelschnurblut nötig und sinnvoll?

Thomas Klingebiel

Editorial zum Beitrag: „Stammzellen aus Nabelschnurblut in der Transplantations- und regenerativen Medizin“ von Reimann et al. auf den folgenden Seiten

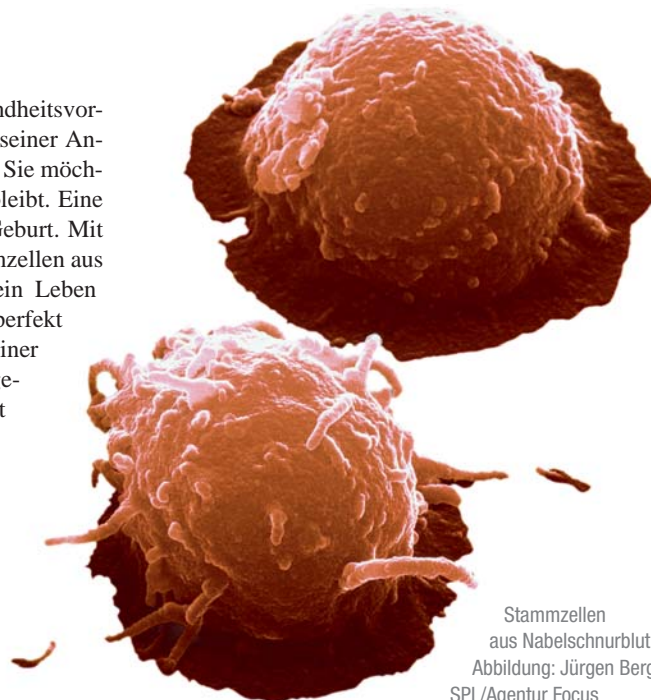
Nabelschnurblut als persönliche Gesundheitsvorsorge für Ihr Kind. Schon lange vor seiner Ankunft ist Ihr Baby immer in Ihren Gedanken. Sie möchten alles tun, damit es gedeiht und gesund bleibt. Eine einmalige Chance dazu haben Sie bei der Geburt. Mit der Einlagerung von jungen gesunden Stammzellen aus Nabelschnurblut sichern Sie Ihrem Kind ein Leben lang den raschen Zugriff auf seine eigenen, perfekt passenden Stammzellen und damit im Fall einer schweren Krankheit die Chance für einen gesundheitlichen Neuanfang. Deshalb gehört die Einlagerung von Stammzellen aus Nabelschnurblut heute für immer mehr Eltern zur zeitgemäßen Gesundheitsvorsorge. Zum Glück gibt es dafür einen erfahrenen Partner, der Ihnen zur Seite steht.“ (1)

Diese oder vergleichbare Texte sollen werdende Eltern dazu bringen, das Nabelschnurblut ihres Kindes bei kommerziellen Banken einlagern zu lassen. Ein solcher Service kostet einmalig circa 2 000 € bis 2 500 € und dann noch eine jährliche Gebühr. Es liegt nahe, dass viele Eltern und Großeltern sich fragen, ob sie statt eines Sparbuchs dem neuen Erdenbürger nicht seine „Stammzellen“ mit auf den Weg geben sollen und ob ein solches Investment in die Gesundheit nicht 2 000 € wert ist.

Sachliche Prüfung von Werbeversprechen

Genauso werden viele Kolleginnen und Kollegen denken, an die die Eltern sich mit dieser Frage wenden. Umso verdienstvoller ist es, dass die Mitarbeiterinnen der „Jose Carreras Stammzellbank“, Düsseldorf, Gesine Kögler und Verena Reimann, sich gemeinsam mit Ursula Creutzig, der Geschäftsführerin der Gesellschaft für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, als ausgewiesene Fachleute die Mühe gemacht haben, diese Versprechen einer sachlichen Prüfung zu unterziehen (2). Dabei haben sie nicht nur die Rolle des autologen Nabelschnurbluts für die hämatopoetische Stammzelltransplantation untersucht (die es nicht hat), sondern auch seine Möglichkeiten in der regenerativen Medizin abgeklöpft.

Es sind gerade die auch im Artikel zitierten Eindrücke, „Nabelschnurblut sei ein unverzichtbares Allheilmittel, das schon in naher Zukunft in der regenerativen Medizin eingesetzt werden könne“, die die Einlagerung von autologem Nabelschnurblut begründen sollen. Die



Stammzellen aus Nabelschnurblut.
Abbildung: Jürgen Berger/
SPL/Agentur Focus

„Alleskönner Stammzellen“ sollen erfolgreich Diabetes, Leber- und Lungenschäden, Alzheimer und Parkinson reparieren.

Ähnlich wie andere Autoren (3) vorher setzen sich die Autorinnen mit den verfügbaren Daten auseinander und zeigen, wie wenig diese Erwartungen auf gesicherten Grundlagen beruhen. So ist es besonders wichtig, dass sie den betreuenden Ärzten Empfehlungen geben, wie sie die Ratsuchenden kompetent beraten und aufklären können. Wichtig, und vielleicht nicht allen Kollegen in dieser Präzision gegenwärtig, ist dabei der Unterschied zwischen autologem und allogenem Banking und die Problematik der ausführlich erläuterten „Kombi“-Modelle.

Zurückhaltende Bewertung

Analog zu Reimann et al. haben sich auch andere Autoren sehr zurückhaltend zu den Möglichkeiten und Chancen des autologen Nabelschnurblutbankings geäußert. „NHS maternity units should not encourage commercial banking of umbilical cord blood“ [„Wochenstationen sollten nicht zur kommerziellen Einlagerung von Nabelschnurblut ermutigen“] heißt es im Titel eines lesenswerten Artikels aus dem British Medical Journal (4), um im Untertitel fortzufahren: „Storing

Zentrum für Kinder und Jugendmedizin, Klinik III (pädiatrische Hämatologie, Onkologie und Hämostaseologie), Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt

cord blood at birth as insurance against future disease may sound like a good idea to parents, but it has worrying implications for NHS services and little chance of benefit“ [„Die Einlagerung von Nabelschnurblut bei der Geburt als eine Absicherung gegen zukünftige Erkrankungen mag Patienten als eine gute Idee erscheinen, sie hat aber besorgniserregende Folgen für das öffentliche Gesundheitswesen in Großbritannien und wenig Aussicht auf Erfolg“].

In diesem Zusammenhang wichtig ist eine Befragung in Nordamerika unter transplantierenden Pädiatern (5), wie sie mit autologem Nabelschnurblut umgehen würden, da es sich bei dieser Berufsgruppe ja um die potenziellen Anwender der eingelagerten Zellen handelt. „Sehr wenige“ pädiatrische Transplanteure würden demnach werdenden Eltern das prophylaktische autologe Einfrieren empfehlen.

So bleibt es wohl bei dem Schluss, den auch die Autorinnen gemeinsam mit anderen ziehen, dass die Wahrscheinlichkeit, dass autologes Nabelschnurblut gebraucht wird, extrem gering und die Hoffnung, dass damit Diabetes oder andere Erkrankungen geheilt werden können, spekulativ ist (4).

Interessenkonflikt

Der Autor erhielt Förderung für ein Drittmittelprojekt von der José-Carreras-Stiftung.

LITERATUR

1. www.vita34.de, eingesehen am 9. 11. 2009
2. Reimann V, Creutzig U, Kögler G: Stem cells derived from cord blood in transplantation and regenerative medicine [Stammzellen aus Nabelschnurblut in der Transplantations- und regenerativen Medizin]. Dtsch Arztebl Int 2009; 106(50): 831–6.

3. Steinbrook R: The cord-blood bank controversies. NEJM 2004; 351: 2255–7.
4. Edozien LC: NHS maternity units should not encourage commercial banking of umbilical cord blood. BMJ 2006; 333: 801–4.
5. Thornley I, Eapen M, Sund L, Lee SJ, Davies SM, Joffe S: Private cord blood banking: experiences and views of pediatric hematopoietic cell transplantation physicians. Pediatrics 2009; 123: 1011–7.

Anschrift des Verfassers

Prof. Dr. med. Thomas Klingebiel
 Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Klinik III
 Pädiatrische Hämatologie, Onkologie und Hämostaseologie
 Theodor Stern Kai 7
 60590 Frankfurt
 E-Mail: tklingebiel@zki-uni-frankfurt.de

The Price of Hope:

Is Autologous Cord Blood Storage Necessary and Useful?

Zitierweise: Dtsch Arztebl Int 2009; 106(50): 829–30

DOI: 10.3238/arztebl.2009.0829



The English version of this article is available online:
www.aerzteblatt-international.de