

# GEEN HERZIENING WETENSCHAP VAN HET STANDPUNT OVER DE COMMERCIEËLE OPSLAG VAN STAMCELLEN

Met regelmaat worden verloskundigen benaderd door bedrijven zoals Cells4health, Cryo-Save en Stamcelbank Nederland, die tegen betaling navelstrengbloed opslaan van particulieren, al dan niet met de expliciete vraag medewerking te verlenen aan de opslag van stamcellen uit navelstrengbloed. Ook verzochten zij onlangs de KNOV om een welwillender standpunt in te nemen inzake de commerciële opslag van stamcellen. Nieuwe ontwikkelingen, met name op het gebied van de cardiologie, zouden daartoe aanleiding geven.

*Kristel Zeeman*

Eind 2002 verwoordde de KNOV het standpunt dat de beroepsgroep geen verantwoordelijkheid wil dragen voor het (correct) verzamelen van stamcellen via de commerciële weg<sup>[1]</sup>. De KNOV adviseerde verloskundigen informatie te verstrekken aan cliënten over de zin en toepassing van commerciële stamcel opslag. Cliënten die alsnog uitdrukkelijk om medewerking vragen kunnen voor bloedafname het best verwezen worden naar de desbetreffende firma.

De KNOV heeft besloten, de volgende overwegingen in acht genomen, om het standpunt van 2002 niet te herzien:

Stamcelonderzoek is volop in ontwikkeling. Er zijn de afgelopen jaren echter geen nieuwe wetenschappelijke ontwikkelingen die wijzen op het nut van particuliere opslag van stamcellen uit navelstrengbloed zonder medische (familie) indicatie. De 'nieuwe ontwikkelingen' waar bloedbanken voor particuliere opslag ons op wijzen, betreft de mogelijkheid om beschadigd weefsel (bijvoorbeeld na een hartinfarct) te genezen door

stamceltransplantatie. Dit gebeurt met autologe stamcellen (van de patiënt zelf), afkomstig uit bloed of beenmerg. Navelstrengbloed is hiervoor niet nodig.

Een aantal ziekten, zoals aangeboren stoornissen van het immunologische apparaat, hereditaire anemieën, bepaalde stofwisselingsziekten en hematologische maligniteiten, met name leukemieën, zijn momenteel te behandelen door transplantatie van hematopoëtische stamcellen (bloedvormende stamcellen) uit beenmerg, bloed of navelstrengbloed. Meestal worden hiervoor allogene stamcellen (cellen van een ander) gebruikt, omdat het eigen beenmerg afwijkingen vertoont<sup>[2]</sup>.

De kans dat de stamcellen uit navelstrengbloed voor autologe transplantatie gebruikt zullen worden is, met de huidige stand van wetenschap, zeer klein (1:10.000-1:200.000). Het vermoeden bestaat dat de toepassingsgebieden in de toekomst uitgebreid kunnen worden naar o.a. de behandeling van de ziekte van Parkinson en MS, door gunstige resultaten in experimenteel onderzoek. De vraag blijft daarbij of het dan nodig is (eigen) navelstrengbloed te gebruiken, of dat stamcellen uit

(gemobiliseerd) bloed of beenmerg volstaan. Navelstrengbloed is momenteel overigens alleen te gebruiken voor kinderen tot 50 kg, omdat het relatief weinig stamcellen bevat.

Hoewel de toepassingsmogelijkheden op dit moment beperkt en in de toekomst nog onduidelijk zijn, is particuliere opslag bij bovengenoemde bedrijven zeer kostbaar. Om het bloed 20 jaar te laten opslaan, betaalt de cliënt 1.500 tot 2.300 euro, afhankelijk van het bedrijf.

De informatie op de verschillende websites en in de brieven die verloskundigen krijgen toegestuurd is incompleet en soms misleidend. Zo suggereren bedrijven dat voor de behandelingen die mogelijk zijn met stamcellen, stamcellen uit navelstrengbloed nodig zijn. Dit is dus lang niet altijd het geval. Ook overdrijven zij de (eventueel toekomstige) toepassingsmogelijkheden. Cruciale informatie, zoals het feit dat een groot deel van de afgenomen bloedmonsters niet voor opslag geschikt is, ontbreekt veelal. Hoewel bedrijven mogelijk het tegendeel beweren, hebben verloskundigen het recht te weigeren om navelstrengbloed af te nemen, ondanks de uitdrukkelijke wens van cliënten. De bloedafname heeft namelijk niets te maken met de verloskundige begeleiding van de cliënt. De handeling komt voort uit de overeenkomst tussen het bedrijf

*Kristel Zeeman is verloskundige, medisch antropoloog, beleidsmedewerker van de KNOV en lid van de redactie*

## WETENSCHAP

en de cliënt. Ook is het niet de plicht van verloskundigen informatie te verstrekken over de mogelijkheden van particuliere stamcelopslag. Het is onduidelijk hoe de kwaliteit van de bloedafname en de stamcelopslag door de navelstrengbloedbanken voor particuliere opslag is gewaarborgd.

Navelstrengbloed dat is opgeslagen in een bloedbank voor anonieme donoren (Stichting EuroCord Nederland, met bloedbanken in Leiden en Nijmegen) is van gegarandeerde kwaliteit en heeft veel meer kans om geschikt te zijn voor iemand in de wereld dan privaat opgeslagen bloed, waarvan het meeste nooit gebruikt zal worden. Wanneer er sprake is van een medische indicatie, bestaat ook bij deze navelstrengbloedbanken de mogelijkheid stamcellen op te slaan voor eigen gebruik.

Gezien het bovenstaande staat de KNOV nog steeds op het standpunt dat de opslag in navelstrengbloedbanken voor anonieme donoren de voorkeur geniet. Dit is overigens beperkt mogelijk en alleen in de regio's Leiden, Nijmegen, Amsterdam en Groningen. De KNOV raadt verlos-

kundigen ten zeerste aan zichzelf en cliënten zorgvuldig te informeren mochten zij in zee willen gaan met bedrijven voor particuliere opslag van stamcellen. Uitgebreide informatie, die nog steeds voldoet, kunt u vinden in eerder verschenen publicaties in het TvV en KNOV-bulletin<sup>[3]</sup>. Deze kunt u downloaden via de website van de KNOV.

Verloskundigen die er voor kiezen wel mee te werken zijn een aantal zaken van belang. Medewerking betekent dat de verloskundige bloed moet afnemen en het bloed moet veilig stellen. Bloed afnemen voor stamcelopslag is een handeling die in essentie niet afwijkt van andere vormen van bloedafname die de verloskundige beheerst. Daarvoor is de verloskundige bevoegd en in principe bekwaam. Om het bloed veilig te stellen moet zij van het betreffende bedrijf een duidelijke instructie krijgen en voorzien worden van materialen die hiervoor nodig zijn. Als deze niet beschikbaar zijn, zou de verloskundige moeten weigeren.

Het bloed kan onbruikbaar blijken te zijn omdat het verkeerd is afgenomen of veiliggesteld. In dat geval heeft de verloskundige

een fout gemaakt. Deze fout kan geen schadeclaim tot gevolg hebben, omdat de cliënt niet kan aantonen welke schade geleden is. Het bloed is immers bedoeld voor gebruik bij mogelijke situaties of ziekten in de toekomst. Dit is geen grond voor toekenning.

Wanneer zich ontwikkelingen voordoen die aanleiding geven voor de herziening van dit standpunt, informeren wij u daarover. □

### Referenties

- [1] Zie: *KNOVbulletin december 2002*  
 [2] Lim, F.T.H. *Hematopoietic potential and alloreactive capacity of human umbilical cord blood and fetal hematopoietic tissue. Proefschrift 8 november 2005, Rijksuniversiteit Leiden.*  
 [3] Tebbe, B. *Stamcellen bizz. Tijdschrift voor verloskundigen 2005;30(1):43 en 51;*  
 [4] Scherjon, S en Kanhai, H. *Verloskundige beroepsbeoefenaren behoren geen commercieel belang te dienen. Tijdschrift voor verloskundigen 2001;26(12):951-3;* [5] Huis, M. van. *EMA, de opleiding in Groningen en CryoCell. Tijdschrift voor Verloskundigen 2001;26(11):902-3;*  
 [6] *KNOVbulletins december 2002, april 2001, oktober 2000*

## BELANGRIJKE OPROEP

KNOV en STBN willen verloskundigen, kringen en samenwerkingsverbanden oproepen initiatieven op het terrein van prenatale screening te melden. Deze informatie is van belang voor zorgverzekeraars die voor iedere regio de afweging moeten maken of zij de prenatale screening ofwel in de eerste lijn ofwel - al dan niet tijdelijk - in de tweede lijn zullen 'inkopen'.

Daarnaast willen wij graag komend jaar landelijk volgen hoe de prenatale screening zich in de eerste lijn zich ontwikkelt. We zullen het overzicht ook via onze websites publiceren, zodat men desgewenst onderling contact kan worden opnemen. *Melden kan via [info@knov.nl](mailto:info@knov.nl) en [info@stbn.nl](mailto:info@stbn.nl) Graag daarbij aangeven of het aangemelde initiatief zich al wel of (nog) niet leent voor externe informatievoorziening.*