

# Etiskt dilemma behandla patienter som fått organ från avrättade

**Allt fler sjukhus i Kina vänder sig till rika västerlänningar och erbjuder organtransplantationer, organ som enligt vittnesmål i många fall tas från avrättade fångar. Huruvida det skett efter informerat samtycke är ofta oklart. För läkare i väst har detta skapat ett etiskt dilemma: är efterbehandlingen en självklar rättighet då den samtidigt innebär ett indirekt stöd till verksamheten i Kina?**

■ Under år 2001 avrättades fler människor i Kina än i övriga världen sammantaget. Det saknas tillförlitliga officiella siffror på antalet, men bara under perioden april–juni 2001 avrättades 1 781 fångar enligt Amnesty International. Det kan röra sig om brott som bensinstöld, skattefusk och mutor utöver rena våldsbrott.

Enligt kinesisk lagstiftning är organ-donation tillåten under förutsättning att givaren gett sitt samtycke, och allt fler transplantationscentra riktar nu in sig på att erbjuda rika västerlänningar organ. I USA, där bristen på organ i stort sett motsvarar den som råder i exempelvis Sverige, har en debatt uppstått bland läkare huruvida patienter som låter sig transplanteras med organ från avrättade kineser ska erbjudas efterbehandling i USA.

Thomas McCune, transplantationskirurg i Norfolk, USA, samt ordförande i kommittén för patientvård och utbildning inom The American Society of Transplantation, är en av de läkare som efterbehandlat amerikanska patienter som fått ett nytt organ i Kina. Han säger i en intervju för The New York Times att det är upp till varje läkare att själv avgöra om det är moraliskt försvarbart att erbjuda sådan behandling.

## »Vi är inga åklagare«

Huruvida svenska patienter lämnat väntelistan och istället köpt ett nytt organ i Kina är oklart. Enligt Nils H Persson, verksamhetschef på kliniken för Njurmedicin och Transplantation vid Universitetssjukhuset MAS i Malmö, samt ordförande i samarbetsorganet Scandia-transplant, händer det att amerikanska transplantationskoordinatorer via Internet erbjuder sig att »hjälpa till« att finna organ till svenska patienter. Men det har aldrig varit aktuellt att utnyttja dessa, säger Nils H Persson.

*Den kinesiska brottsbekämpningskampanjen »Slå hårt«, som inleddes våren 2001, har inneburit att fler människor nu avrättas i Kina än i övriga världen sammantaget. Det har också inneburit en ökad handel med mänskliga organ, vilken patienter i bland annat västvärlden tar del av. Kvinnan på bilden förs bort till avrättning direkt efter det att domen avkunnats.*

– Visst förekommer det att vi kan avfärda patienter från svenska väntelistor för att de blivit transplanterade någon annanstans. Det är ju fullt möjligt att begära ut sina journaler, få dem översatta till ett annat språk, och sedan betala med egna pengar för en transplantation i ett annat land, säger Nils H Persson.

– Även om patienten köpt ett organ i ett annat land måste vi ta hand om henne på bästa sätt då hon återvänt till Sverige och behöver efterbehandling. Det är självklart. Patienter som transplanterats utomlands är oftast kloka nog att inte uppge exakt varifrån organet kommit, och vi är heller inga åklagare. Sägar hon att givaren är en kusin i sitt forna hemland så accepterar vi det svaret.

Nils H Persson säger sig inte känna till någon svensk patient som genomgått en transplantation i Kina, men uppger att man inom professionen ofta diskuterar det faktum att organ tas från avrättade.

– Även om det förnekas från officiellt håll talar allt för att det förekommer, säger Nils H Persson.

## Effektiva läkemedel en förutsättning

Det som till stor del gjort det medicinskt möjligt för allt fler sjukhus att handla med organ, och erbjuda transplantationer mot betalning, är de allt effektivare immunsuppressiva läkemedlen, menar Nils H Persson.

– I dag kan man i stort sett ge en standarddrog som med stor sannolikhet förhindrar avstöttningsproblem de första tio

dagarna efter transplantationen. Patienten hinner därmed hämta sig och skrivas ut. De problem som uppstår därefter tar man inget ansvar för.

Det är inte konstigt att det har uppstått en handel med organ, menar Nils H Persson, mot bakgrund av den stora organbristen. Idag säger bara omkring 50 procent av de patienter som är medicinskt lämpade, eller deras anhöriga, »ja« till donation.

– Om vi blev bättre på att identifiera möjliga donatorer, och dessutom fick fler intensivvårdplatser för att snabbt kunna ta hand om patienter med total hjärninfarkt, vore situationen annorlunda.

Att läkare från Kina gästforskar i länder i väst, även i Sverige, skulle kunna upplevas som ett etiskt dilemma då dessa kan tänkas återvända med kunskap rörande transplantationskirurgi som sedan används på ett för västvärlden otillbörligt sätt.

– Jag tror tvärtom att det är bra att de kommer hit, och då helst under en längre tid. På så vis kan de ta del av vår etik och förhoppningsvis bära med den tillbaka till hemlandet, säger Nils H Persson.

– Utbildning i ett land som Sverige ger så mycket mer än bara den tekniska färdigheten. Transplantationstekniken kan en läkare ändå alltid lära sig.

**Peter Örn**

*peter.orn@lakartidningen.se*