Nie ma konieczności stosowania ludzkich embrionów w medycynie

10 kwietnia 2014 r. w Parlamencie Europejskim odbyła się publiczna debata na temat drugiej europejskiej inicjatywy obywatelskiej (ECI) pt. "One of Us" ("Jeden z nas"), co stanowiło zakończenie postępowania prawnego. Ta historyczna inicjatywa obywatelska była drugą, której udało się osiągnąć wymagany milion podpisów, ale pozostaje pierwszą pod względem ilości zebranych głosów poparcia (dwa miliony), jak również największą, gdy weźmie się pod uwagę ilość krajów, z których owe poparcie pochodziło (20 z 28 krajów członkowskich EU).

Celem niniejszej inicjatywy obywatelskiej jest zaprzestanie przydzielania funduszy unijnych projektom badawczym, których przebieg zawiera lub zakłada niszczenie ludzkich embrionów; jak również przeznaczenie tych środków Wspólnoty na potrzeby etycznych projektów badawczych, w których godność ludzka jest respektowana.

Jako pracownicy badawczy wykorzystujący w pracy komórki macierzyste chcemy wyrazić nasze wsparcie dla niniejszej petycji adresowanej do Komisji Europejskiej, jako że inicjatywa jest dla nas uzasadniona z naukowego punktu widzenia oraz niezbędna ze względów etycznych.

1. Badania na ludzkich embrionach: dwadzieścia lat eksperymentów nie przyniosło rezultatów.

W chwili obecnej naukowcy mają możliwość wykorzystania embrionów ludzkich na trzy dostępne sposoby. Pierwszym jest prowadzenie badań nad rozwojem embrionalnym. W praktyce we wszelkich badaniach tego rodzaju wykorzystuje się komórki pochodzenia zwierzęcego, np. musze, małpie bądź mysie.

Embriony ludzkie są także pożądane w celach modelowania patologii oraz obrazowania molekularnego, czyli procedur stanowiących fundamentalne etapy odkrywania leków. Społeczność naukowa, włączając w to naukowców zajmujących się embrionami, jest zgodna co do tego, że dla celów modelowania patologii i obrazowania molekularnego komórki iPS (indukowane pluripotencjalne komórki macierzyste, odkryte przez Shinya Yamanaka'ę, któremu w 2012 r. przyznano za to osiągnięcie Nagrodę Nobla w dziedzinie fizjologii lub medycyny) mają te same właściwości, co komórki macierzyste pochodzące z embrionów ludzkich. Jedyną możliwą zaletą przemawiającą za użyciem embrionalnych komórek macierzystych zamiast komórek iPS bądź modeli pochodzenia zwierzęcego jest związany z nimi mniejszy koszt, co stanowi istotny czynnik dla przemysłu farmaceutycznego.

Trzecim z obszarów, gdzie embrionalne komórki macierzyste mogą znaleźć zastosowanie jest medycyna regeneracyjna, wykorzystująca terapie komórkowe z użyciem przeszczepów komórek macierzystych. W obrębie medycyny regeneracyjnej komórki macierzyste pochodzenia embrionalnego są często przedstawiane jako jedyna możliwość leczenia niektórych chorób, co nie jest prawdą. Komórki macierzyste pozyskiwane od dorosłych, komórki macierzyste pochodzące z krwi pępowinowej oraz komórki iPS stanowią realistyczną alternatywę mającą możliwość zastosowania w medycynie regeneracyjnej - te dwa pierwsze rodzaje komórek mają potwierdzone działanie lecznicze w przypadkach określonych patologii. Poza tym, komórki iPS pochodzące bezpośrednio od danego pacjenta otwierają możliwości dla medycyny spersonalizowanej, jako że można je utworzyć w sposób odpowiadający indywidualnym potrzebom pacjenta, pozwalający na analizę i leczenie jego choroby. Jest to niemożliwe do uzyskania z wykorzystaniem embrionalnych komórek macierzystych, które z definicji nie pochodzą od pacjenta.

Ciekawym faktem jest to, że dwadzieścia lat badań z wykorzystaniem komórek macierzystych ludzkich embrionów nie przyniosło ani jednego przypadku udanej terapii. Do tej pory zainicjowano jedynie trzy eksperymenty kliniczne - pierwszy z nich, przeprowadzony w Stanach Zjednoczonych przez firmę Geron, został powstrzymany, jako że jego wyniki nie były wystarczająco przekonujące. Z drugiej strony, w Japonii jest już w trakcie realizacji jeden eksperyment kliniczny z wykorzystaniem komórek iPS, pomimo tego, że technologia ta jest relatywnie nowa. Eksperyment ów dotyczy komórek skóry przeprogramowanych na regenerację komórek upigmentowanych nabłonka siatkówki w celu leczenia pacjentów cierpiących na wysiękową postać związanego z wiekiem zwyrodnienia plamki (ARMD).

1. Szacunek dla godności ludzkiej: fundamentalne standardy etyczne badań naukowych

W żadnym wypadku nie można doprowadzić do społecznej akceptacji faktu utylizacji embrionów ludzkich, tak jak nie można dopuścić do uprzemysłowienia tego procesu. Wsparcie finansowe Unii Europejskiej przydzielane projektom badawczym o minimalnych standardach etycznych zwiększa ryzyko wystąpienia pogoni za zyskiem - kosztem wartości etycznych, takich jak szacunek dla życia ludzkiego czy kwestii związanych ze środowiskiem naturalnym, które to powinny stanowić podstawę dla wszelkich badań naukowych.

Obecnie w Unii Europejskiej panuje trend promowania w badaniach wysokich standardów etycznych w celu zmniejszenia ryzyka grożącego pacjentom, jak również w celu etycznego traktowania zwierząt wykorzystywanych do celów badawczych. Mając to na uwadze, finansowanie przez Unię Europejską badań, które w swoim przebiegu koniecznie zakładają systematyczną utylizację embrionów ludzkich, będących przecież „jednymi z nas”, wydaje się zastanawiające.

Doświadczamy właśnie paradoksu obecnego w polityce badań naukowych na poziomie europejskim - embriony pochodzące od zwierząt są chronione w większym stopniu niż embriony ludzkie. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Unii Europejskiej w sprawie ochrony zwierząt wykorzystywanych do celów naukowych (2010/63/UE) ma za cel redukcję i zastąpienie wykorzystania zwierząt dla celów badawczych bądź edukacyjnych, włączając w to "formy embrionalne i płodowe", innymi metodami, wśród których odnaleźć można także embriony ludzkie.

Z tego właśnie powodu, jako naukowcy, wyrażamy nasze wsparcie dla europejskiej inicjatywy obywatelskiej "One of Us", żądając wprowadzenia wysokich standardów etycznych w badaniach naukowych.

Sygnatariusze:

**- Prof. Alain Privat, neurobiolog, członek Académie nationale de Médecine (Francja)**

**- Dr Justo Aznar, dyrektor Instytutu Nauk Przyrodniczych, Katolicki Uniwersytet w Walencji (Hiszpania)**

**- Dr Nicolas Jouve de la Barreda, specjalista genetyki, Instytut Biologii Komórkowej i Genetyki, Wydział Biologii, Uniwersytet Alcala de Henares (Hiszpania)**

**- Profesor bioetyki Elena Postigo Solana, Uniwersytet CEU San Pablo (Hiszpania)**

**- Profesor Mónica López Barahona - Kierownik Centurm Studiów Biosanitarnych, bioetyk (Hiszpania)**

**- Profesor Salvino Leone, Położnictwo i Ginekologia, Uniwersytet LUMSA (Włochy)**

**- Dr Miguel Blanquer Blanquer, Hematolog, Oddział Terapii Komórkowej, Szpital Virgen de la Arrixaca (Hiszpania)**

**- Profesor Blanca Lopez-Ibor Aliño, pediatra onkolog (Hiszpania)**

**- Profesor Bogdan Chazan, członek komisji problemowych Regionalnego Biura Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia i Rady Europy**