

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080

C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

**CAMPAGNA DI INFORMAZIONE DEL MINISTERO DELLA SANITÀ
CONGIUNTAMENTE AL CENTRO NAZIONALE TRAPIANTI**

**CONVEGNO “LE ISTITUZIONI E LE ASSOCIAZIONI FANNO IL PUNTO SULLE
ATTIVITÀ DI DONAZIONE”**

Padova, 25.05.2018

presso la Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia -

Associazione Per una Nuova Vita onlus

Il Ministero della Sanità, congiuntamente al Centro Nazionale Trapianti anche quest'anno ha stabilito per la settimana dal 21 al 27 maggio la settimana della donazione. Il Ministero ci ha chiesto di definire le iniziative che noi come Associazione di Volontariato e capofila di diverse associazioni che si riferiscono a questo settore (Fidas Padova, Il sogno di Stefano, ACTI, ANED, AIDO, Lega Italiana Fibrosi Cistica), intendiamo proporre per concorrere al programma di iniziative che si svilupperanno a livello nazionale.

Per questo motivo abbiamo coinvolto tutte le associazioni che nei diversi campi operano nel settore della donazione, in collaborazione con il Centro Regionale Trapianti, le Banche del sangue e tessuti (cellule staminali, cordone ombelicale, cornee, tessuti), le autorità sanitarie (Azienda Ospedaliera di Padova e ULSS 6 Euganea), i responsabili delle varie attività di trapianto, le autorità politiche cittadine e gli organi di informazione, per informare la cittadinanza sulle attività attuali ed innovative che vengono svolte nella nostra città in questo specifico settore.

Perché parlare di donazione e trapianto di organi e tessuti

Perché la donazione di organi e tessuti rappresenta una delle conquiste più significative della seconda parte del secolo appena concluso. Dagli anni 50' enormi passi avanti sono stati fatti per permettere di trattare con successo mediante la sostituzione di organi malati, condizioni morbose fino ad allora inesorabilmente mortali. L'immunologia di pari passo ha reso possibile comprendere i meccanismi eziopatogenetici che sovrastendevano al problema del rigetto e la

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080

C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
casasantaritapadova

farmacologia ha individuato percorsi terapeutici che hanno permesso agli organi trapiantati di non essere eliminati dagli organismi attraverso il processo del rigetto. Ma il processo di donazione e trapianto non riguarda esclusivamente gli organi maggiori, fegato, rene, polmoni, intestino pancreas, ma anche i tessuti. E da qui intendiamo partire.

Il trapianto di cellule staminali emopoietiche, ovvero di cellule capaci di rigenerare gli elementi che compongono il sangue, rappresenta una terapia salvavita consolidata e di grande successo per la cura di numerose e gravi malattie del sangue. Anche se il trapianto di midollo rappresenta senza dubbio una cura efficace, le difficoltà a reperire per alcuni pazienti un donatore compatibile, hanno spinto i ricercatori a trovare fonti alternative di cellule staminali emopoietiche rispetto al midollo. Una di queste è rappresentata **dalle cellule staminali del cordone ombelicale**. Queste sono abbastanza simili a quelle del midollo, con un rischio inferiore di rigetto. Allo stato attuale le principali patologie che possono essere curate con successo sono le leucemie, i linfomi, le talassemie, le immunodeficienze e alcuni difetti metabolici. Per questo motivo nel mondo sono state create numerose banche, coordinate in circa cinquanta registri, in grado di raccogliere queste cellule e renderle disponibili per i trapianti. Il prelievo è assolutamente privo di rischi per la donna e il bambino. Il sangue contenente le cellule staminali viene raccolto attraverso una piccola puntura del cordone ombelicale a taglio avvenuto. Da questo prelievo si ottiene una quantità di circa un decimo di litro di sangue che viene inviato presso la banca per essere valutato e, se idoneo, per essere congelato. Le banche pubbliche raccolgono questo sangue e mettono in rete i dati in un database mondiale per identificare i donatori compatibili e, se e quando si identifica un potenziale ricevente, forniscono l'unità di sangue cordonale da trapiantare (trapianto allogenico). Le banche pubbliche mettono a disposizione di tutta la collettività i campioni ricevuti idonei all'uso clinico. Differente è invece l'attività delle Banche private. In questi istituti è possibile conservare a pagamento (a partire da circa 2 mila euro) il sangue del cordone ombelicale, nell'ipotesi che in futuro possano essere messi a punto dei protocolli per curarsi con le proprie cellule staminali (trapianto autologo). **Questa è una ipotesi che non viene al momento condivisa ancora dai più grandi esperti in materia**. Se infatti tutta la popolazione scegliesse questo tipo di conservazione,

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080

C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

comprensibile da un punto di vista psicologico, il grande bene di un inventario pubblico a disposizione di tutti verrebbe a mancare anche per quelle persone che hanno scelto le banche private. Peraltro allo stato attuale sono pochissimi i casi in cui sono state utilizzate. Per quanto riguarda la segnalazione di alcuni studi clinici condotti negli Stati Uniti, che prevedono l'uso di sangue cordonale autologo nel trattamento del diabete mellito di tipo I e in casi di danni cerebrali neonatali, i risultati sono ancora assolutamente preliminari e necessitano comunque di ulteriori approfondimenti scientifici. «Ritengo non giusto ma fondamentale che si possa conservare il sangue del cordone ombelicale e ritengo giustissimo che sia la donna a decidere che cosa fare del suo corpo e quindi anche del cordone ombelicale», dichiara Umberto Veronesi. Conservare il sangue placentare significa comunque dare una chance in più al proprio figlio, oltre che compiere un atto di fiducia nella scienza. C'è poi però l'aspetto non da trascurare di solidarietà: donare il sangue del cordone ombelicale del proprio bambino è una scelta che offre a tante persone malate una speranza in più di guarire. «Se aumenta globalmente il numero di donazioni - spiega Veronesi - si crea un circolo virtuoso per cui, se un domani una donna o il suo bambino dovessero necessitare di un trapianto, essi avrebbero molte più possibilità di trovare un donatore». Diverso è il discorso per i casi di neonati o loro familiari colpiti da malattie curabili con le cellule staminali, oppure delle famiglie con un rischio ereditario, come quelle colpite da forme gravi di talassemia. Per loro il Ministero della Sanità prevede la conservazione del cordone ombelicale a scopo dedicato e senza alcun costo aggiuntivo.

L'aspetto che dovremmo sottolineare è che il bambino, ovvero la madre per lui, diventerebbe a tutti gli effetti un donatore già alla nascita, iniziando un percorso di vita fondamentale per tutta la società.

Donazione di CSE (Cellule Staminali Emopoietiche) da donatore volontario

La **donazione di midollo osseo, più correttamente di CSE** è un atto volontario, a titolo gratuito, che consiste nel donare un certo quantitativo del proprio midollo osseo (da non confondersi con il midollo spinale) che sarà utilizzato per determinate finalità mediche (trapianto di midollo osseo). Molte patologie del sangue, fra le quali diverse forme di leucemia, linfomi, anemia aplastica, patologie genetiche, possono essere trattate trapiantando le cellule staminali

Casa di Accoglienza Santa Rita da CasciaVia Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

emopoietiche. Le CSE sono cellule non ancora differenziate, multipotenti e capostipiti di tutti gli elementi fondamentali del sangue: eritrociti, leucociti e piastrine). Nel nostro Paese vi sono circa un migliaio di persone ogni anno che potrebbero essere curate con un trapianto di midollo osseo. Trovare un donatore compatibile non è facile, nemmeno tra familiari (la probabilità di essere donatori tra fratelli e sorelle è di circa il 25%). È quindi di notevole importanza sensibilizzare le persone a questa forma di donazione volontaria. In base ai dati attuali, circa il 50-60% dei pazienti trova, tra soggetti non consanguinei, il donatore compatibile in tempi utili con il decorso della patologia; si sta quindi facendo strada anche la necessità di allargare il ventaglio di scelta dei potenziali donatori di midollo a familiari che siano solo parzialmente compatibili (aploidentici); i risultati in questo campo sembrano incoraggianti, ma non ancora conclusivi.

Modalità di prelievo del midollo osseo

Le modalità di raccolta delle Cellule Staminali Emopoietiche destinate ai trapianti di midollo sono due: *CSE da sangue midollare* e *CSE da sangue Periferico*. Nel primo caso la raccolta viene generalmente effettuata dalle creste iliache (ricordiamo che la cresta iliaca è il margine superiore dell'osso iliaco, a forma di S che delimita il bacino); questo midollo osseo contiene le cellule staminali emopoietiche dalle quali traggono origine le cellule del sangue (globuli rossi, globuli bianchi e piastrine). La raccolta di CSE da sangue periferico viene effettuata, invece con un separatore cellulare mediante tecnica di aferesi dal sangue periferico; la scelta di uno o dell'altro tipo di procedura dipende essenzialmente sia dalle indicazioni trapiantologiche del paziente, sia dalla disponibilità del donatore volontario.

Il donatore di CSE

Fino a una ventina di anni fa, tutti i trapianti di midollo osseo effettuati venivano eseguiti soltanto tra fratelli HLA identici. Non tutti però potevano usufruire di trapianto di midollo osseo da consanguineo, ed è quindi stato necessario ricercare donatori al di fuori dell'ambito familiare. Nel corso degli anni, grazie anche alle campagne di sensibilizzazione, è stato possibile reperire diversi donatori non consanguinei. In tutto il mondo esistono dei *Registri Nazionali* di potenziali donatori di midollo osseo che sono, di fatto, delle vere e proprie banche dati, alle quali si può accedere per verificare se esiste la compatibilità di un paziente in lista di trapianto con un

Casa di Accoglienza Santa Rita da CasciaVia Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

donatore volontario iscritto ad uno dei 98 Registri Nazionali ubicati in 54 Nazioni. I potenziali donatori adulti iscritti sono nel mondo più di 31 milioni (dati BMDW del 31/05/2017) e in Italia circa 400.000 (dati IBMDR del 28/02/2018). Le donazioni di CSE Italiane esportate nel mondo nel 2017 sono state 95.

I trapianti di CSE da donatore non familiare eseguiti in Italia nel 2017 sono stati 840.

Possono candidarsi alla donazione di midollo osseo tutte le persone che hanno un'età compresa tra i 18 (per motivi legali) e i 35 anni e un peso corporeo superiore ai 50 kg. Il donatore di midollo osseo deve essere un soggetto sano, e con i requisiti di idoneità previsti dalla legge trasfusionale. Si rimane iscritti nei data base dei Registri dei donatori di midollo fino al compimento dei 55 anni di età. Per diventare donatori di midollo osseo è necessario, per prima cosa, sottoporsi a un prelievo di sangue (la spesa dello studio genetico per inserimento nel data base è a carico del *Servizio Sanitario Nazionale*) e firmare l'adesione al *Registro Italiano Donatori di Midollo Osseo* (IBMDR). Nel caso in cui si riscontri una compatibilità donatore/ricevente in lista di attesa, il donatore viene richiamato dal centro donatori allo scopo di eseguire ulteriori approfondimenti. Se la compatibilità e l'idoneità del donatore vengono riconfermate, il donatore sarà chiamato a effettuare il prelievo di CSE con una delle 2 modalità descritte. Il donatore ha la facoltà di ritirare il proprio consenso in qualsiasi momento.

Donazione CSE: aspetti tecnici

La donazione di midollo osseo tradizionale avviene con il prelievo di midollo dalle creste iliache posteriori. La procedura viene eseguita nella maggior parte dei casi in anestesia generale o con anestesia epidurale e dura circa 45-60 minuti; i sanitari prelevano la quantità di midollo osseo necessaria che varia a seconda dell'età e del peso del donatore; di norma si tratta di circa 600-1.000 ml di sangue midollare. Le modalità di ricovero possono variare da una struttura ospedaliera all'altra, ma, di norma, dopo il prelievo il donatore viene tenuto in osservazione per 24-48 ore. Viene solitamente consigliato un riposo precauzionale di 4-5 giorni. Nei giorni successivi può manifestarsi un dolore nella zona di prelievo, dolore che tenderà a ridursi gradualmente fino a scomparire nel giro di pochi giorni. Successivamente al prelievo di midollo osseo possono essere trasfuse una o più unità di sangue predepositate dal donatore stesso 7-10

Casa di Accoglienza Santa Rita da CasciaVia Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

giorni prima della donazione. Il midollo osseo prelevato si ricostituisce nel giro di circa un mese. L'anestesista valuterà con il donatore la procedura anestesiologicala più opportuna. La seconda modalità di donazione di cellule staminali emopoietiche, da sangue periferico con l'uso di separatori cellulari, avviene dopo stimolazione per 5 giorni consecutivi con fattori di crescita ematopoietici, capaci di rendere più rapida la crescita delle cellule staminali e di facilitarne il passaggio dalle ossa al sangue periferico; il farmaco viene somministrato tramite iniezioni sottocutanee. Il prelievo di cellule staminali emopoietiche avviene in aferesi tramite separatori cellulari: il sangue, prelevato da un braccio, attraversa un circuito di separazione (sterile e biocompatibile) dove le CSE vengono isolate e raccolte in una sacca, mentre il resto del sangue viene reinfuso attraverso un secondo accesso nel braccio opposto.

Quali sono le probabilità di giungere effettivamente alla donazione di midollo osseo?

Questa domanda è molto frequente fra coloro che si candidano alla donazione di midollo osseo. Non è facile rispondere: si stima che le probabilità di trovare un donatore compatibile siano 1 su 100.000; in realtà le probabilità variano da soggetto a soggetto, dipendono dalle caratteristiche genetiche ereditate, e non sono prevedibili.

La legislazione europea prevede che chi ha donato il midollo osseo per uno sconosciuto venga sospeso dal file dei donatori attivi. Può essere tuttavia richiesta la disponibilità ad effettuare una nuova donazione per lo stesso paziente in caso di mancato attecchimento del primo trapianto.

Donazione di midollo osseo e donazione di sangue

I donatori di midollo osseo che hanno effettivamente donato le CSE e sono anche donatori di sangue sono sospesi per un anno dalle donazioni di sangue, plasma e/o piastrine. Una volta trascorso questo periodo è di nuovo possibile riprendere le donazioni.

L'IMPORTANZA DI DONARE IL SANGUE

Donare il sangue è un atto di maturità, di grande sensibilità e altruismo, di civiltà. Nonché un gesto di interessamento verso la società che ci circonda, un modo di sottolineare il nostro essere comunità. Sappiamo, infatti, che il sangue non è riproducibile in laboratorio, ma è indispensabile nei servizi di pronto soccorso, di chirurgia e per la cura di alcune malattie gravi. Ed è per questo che il problema riguarda tutti. I donatori sono quindi una garanzia per la salute di chi ne ha

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080

C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

bisogno. I giovani in questo contesto sono fondamentali. C'è bisogno infatti di nuovi donatori, per garantire il ricambio generazionale, utile al mantenimento delle attuali quantità. Si stima normalmente che vi sia bisogno di 40 unità di sangue l'anno ogni 1000 persone, cioè circa 2.400.000 unità per la sola Italia. Nel 2000 l'Italia ha raggiunto l'autosufficienza a livello nazionale. Bisogna mantenere, per la nostra sicurezza sanitaria, questi livelli. Molto dipende dalle giovani generazioni. La maggior parte di noi può donare il sangue e molti, almeno una volta nella vita, potrebbero averne bisogno. Alcune regioni sono autosufficienti, come ad esempio l'Emilia-Romagna che ha raggiunto il livello di 60 unità. Vi sono inoltre alcune isole felici, cioè singole città dove, grazie al radicamento nel territorio di una o più associazioni locali, si è raggiunta una raccolta ancora maggiore. In numerose regioni, tuttavia, la raccolta è ancora insufficiente, e il fabbisogno viene soddisfatto con trasferimenti da altre regioni. In queste realtà deve crescere particolarmente la cultura giovanile della donazione, donazione come partecipazione attiva e costruttiva alla vita collettiva, come farsi comunità adulta. Nonostante la sempre più attenta e ponderata utilizzazione del sangue, il fabbisogno è costantemente in aumento, per l'incremento dell'età media della popolazione e per i progressi della medicina, che rendono possibile interventi anche su pazienti anziani, un tempo non operabili. Occorre sapere che il limite massimo di sangue intero che è possibile donare in una sola volta è di 450 ml +/- 10% (si stima che il sangue rappresenti l'8-9% del peso corporeo; 7-8 litri in una persona di circa 90 kg), mentre per il plasma la sacca raccoglie 700 ml.

Chi può donare? I requisiti fondamentali per essere donatori sono:

- Avere un'età compresa tra i 18 e i 65 anni.- Gli over 65 potranno donare occasionalmente solo a discrezione dei medici responsabili della selezione.
- Godere di buona salute e non essere affetti o portatori di malattie del sangue o di disordini/difetti della coagulazione.
- Peso non inferiore a 50 Kg.
- Pressione arteriosa normale.
- Stile di vita senza comportamenti a rischio.

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080

C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

La donazione non comporta alcun rischio ad un individuo sano. La frequenza di donazioni per un uomo adulto non deve essere superiore di 4 volte l'anno per gli uomini e 2 volte l'anno per le donne in età fertile. Donare il sangue inoltre è un ottimo strumento per prevenire eventuali malattie. Infatti sono previsti controlli e visite periodiche prima di ogni donazione a tutela dello stato di salute sia di chi riceve che di chi dona. Ovviamente i risultati delle analisi sono segreti e comunicati solo ai diretti interessati. In modo da garantire la riservatezza. Per i giovani è un ottimo strumento di prevenzione e analisi.

Tipi di donazione

Oltre alla donazione di sangue intero è possibile donare i singoli componenti del sangue con procedure denominate di aferesi (afero: porto via da...).

Si può donare il sangue intero: una donazione di sangue intero dura circa 15 minuti. Oggi il sangue intero viene utilizzato quasi esclusivamente per la produzione degli emocomponenti (plasma, piastrine, globuli rossi). Si può donare sangue intero ogni 3 mesi per i maschi e le donne non in età fertile, ogni 6 mesi per le donne in età fertile.

Si può donare soltanto il plasma: plasmaferesi. Una donazione di plasma dura circa 45 minuti. Un separatore cellulare collegato alla cannula (l'ago che viene inserito in vena), permette di separare il plasma dalle altre cellule del sangue, che vengono reinfuse nel circolo sanguigno. Vengono prelevati circa 700 ml di plasma ed il tempo di donazione dipende dal flusso di sangue del singolo individuo: tanto più è veloce il flusso di sangue tanto meno dura la donazione. Il recupero del volume ematico è immediato e per recuperare le sostanze come le proteine che si trovano nel plasma si impiegano pochi giorni. Secondo la legge italiana si può donare il plasma ogni 14 giorni.

Si possono donare soltanto le piastrine: piastrinoferesi. Una donazione di piastrine dura all'incirca un'ora e mezza. Il procedimento è simile a quello della plasmaferesi: un'apparecchiatura separa la parte corpuscolata dal plasma ed estrae da questa le piastrine che vengono raccolte in un apposita sacca. Il plasma, i globuli rossi e i globuli bianchi vengono reinfusi al donatore. È possibile effettuare fino a 6 piastrinoferesi l'anno.

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080

C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

Si possono effettuare donazioni multiple di emocomponenti grazie ai separatori cellulari: ad esempio una donazione di plasma e globuli rossi (eritroplasmaferesi), una donazione di globuli rossi e piastrine (eritropiastrinoaferesi), una donazione di piastrine raccolta in due sacche, una donazione di plasma e (plasma piastrinoaferesi).

TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI

Solitamente quando si parla di trapianti si dà per scontato che sia di organi, eppure esiste anche la possibilità di trapiantare tessuti omologhi, ossia dello stesso tipo di quello da sostituire e proveniente da un'altra persona, quando non da una parte del corpo dello stesso paziente diversa da quella danneggiata. Il trapianto di organi e quello di tessuti si differenziano, oltre che ovviamente per la parte trapiantata, anche per il fattore “tempo” che è importantissimo per gli organi, mentre per i tessuti non si presenta la stessa emergenza.

Il trapianto di tessuti è un trapianto che viene detto “migliorativo”, in grado cioè di migliorare la qualità della vita dei pazienti, e preferibile a protesi biologiche o materiali artificiali. I tessuti vengono prelevati da donatori viventi o deceduti in base al tipo di tessuto richiesto dalle necessità cliniche. I tessuti che più comunemente vengono prelevati per trapianto sono possono provenire da elementi ossei (es. testa di femore) o muscolo-scheletrici (cartilagini, tendini), tessuti cardiovascolari (arterie, vasi, valvole cardiache), tessuto oculare (cornea), dalla cute e recentemente anche dalla membrana amniotica. Nonostante i trapianti di tessuti abbiano un impatto minore sui media e sull'immaginario collettivo rispetto a quelli di organi, costituiscono tuttavia un settore della medicina in rapida espansione e che offre notevoli possibilità terapeutiche. Per limitare al massimo i rischi di trasmissione di infezione durante il trapianto di tessuti e cellule occorre garantirne la qualità e la sicurezza. Per questo sono state definite sia dal Parlamento che dal e del Consiglio Europeo dei parametri precisi di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, l'analisi, la lavorazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule d'origine umana. I tessuti vengono conservati nelle banche dei tessuti, strutture sanitarie pubbliche preposte alla conservazione e distribuzione dei tessuti stessi, che verranno in seguito trapiantati.

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080

C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

Trapianto di cornee. Le cornee possono essere trapiantate in pazienti soggetti a patologie degenerative (cheratocono), congenite, infiammatorie, traumatiche (ferite perforanti, ustioni).

Trapianto di tessuti osteo-tendinei. I tessuti osteo-tendinei sono di importanza vitale nei trapianti impiegati in operazioni volte a ridurre il dolore dei pazienti e a migliorare o ripristinare la mobilità.

Trapianto di valvole cardiache. Le valvole cardiache possono essere trapiantate per migliorare o salvare la vita dei pazienti, tra cui bambini nati con malformazioni cardiache.

Trapianto di cute. La cute può aiutare a salvare individui che sono stati vittime di ustioni estese (grandi ustionati).

Trapianto di segmenti vascolari. I segmenti vascolari possono essere utilizzati in pazienti con malattia aterosclerotica severa al punto da porre a rischio la vitalità di un arto.

IL TRAPIANTO DI ORGANI.

Cosa è il trapianto di organi? Per trapianto si intende il trasferimento in un soggetto “ricevente” di un organo o tessuto prelevato da un soggetto “donatore”. Gli organi che attualmente si trapiantano sono: il rene, il cuore, il fegato, i polmoni, il pancreas, l’intestino.

Trapianto di rene: Ogni anno circa 5.000 persone vengono colpite da insufficienza renale cronica. Questa malattia è contrassegnata da una serie di alterazioni metaboliche che possono mettere immediatamente in pericolo la vita oppure produrre danni ad organi o disturbi al paziente, che sono comunque, a lungo termine, potenzialmente fatali. La dialisi risolve con buona approssimazione il primo gruppo di problemi mantenendo la vita a prezzo di grossi disagi. Il trapianto di rene è in grado di guarire o tenere sotto controllo anche il secondo gruppo di problemi. In altre parole, la dialisi permette la sopravvivenza, il trapianto restituisce alla persona una vita normale.

Ogni anno, in Italia, vengono eseguiti circa 2000 trapianti di rene. Nonostante questa importante attività, rimangono in lista d’attesa quasi 7000 pazienti, motivo per cui l’attenzione di tutti dev’essere posta sull’incremento delle donazioni. Per i trapianti da donatore deceduto è fondamentale una corretta campagna di informazione per aumentare i consensi alla donazione.

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080

C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

Inoltre, oggi, alcune nuove metodiche come il trapianto di doppio rene e l'utilizzo di donatori a cuore non battente permettono l'utilizzo di donatori che in passato erano considerati non idonei. È, infine, importante che i pazienti ed i loro familiari siano a conoscenza della possibilità del trapianto di rene da donatore vivente, che ricordiamo può avvenire anche tra persone di gruppo sanguigno non compatibile. Questo tipo di trapianto, oltre a risolvere il problema della lista d'attesa, è sicuramente quello che dà i migliori risultati in termini di sopravvivenza dell'organo a lungo termine.

Trapianto di cuore. È un trapianto salva vita. Le malattie del cuore, che rendono indispensabile il trapianto, sono quelle che portano ad una dilatazione e a uno sfiancamento del muscolo cardiaco, con diminuzione della capacità di pompa, dapprima durante uno sforzo fisico e, in seguito anche a riposo (miocardiopatie di varia origine e malattie delle valvole cardiache).

Trapianto di fegato Anche questo è un trapianto salva vita. Infatti molte malattie epatiche (epatiti croniche aggressive, cirrosi biliari primarie, cirrosi alcoliche, tumori primitivi, atresia delle vie biliari) che evolvono verso una grave insufficienza epatica e che non si possono curare con le terapie mediche tradizionali, hanno come unica alternativa il trapianto, per sostituire il fegato seriamente danneggiato.

Trapianto di polmone: rappresenta un'importante opzione terapeutica per pazienti ben selezionati con malattia polmonare in stadio terminale, non suscettibile di altro trattamento medico. Di questa terapia possono giovare i pazienti con insufficienza polmonare irreversibile da malattie croniche ostruttive o restrittive, o giovani pazienti affetti da fibrosi cistica o ancora pazienti con malattie combinate del polmone e del cuore.

Il primo trapianto di polmone fu eseguito nel 1963 ma solo all'inizio degli anni '80 i progressi dell'anestesiologia, della chirurgia e dell'immunologia, in particolare con l'introduzione di nuovi farmaci immunosoppressori come la ciclosporina, hanno consentito i primi successi di trapianto di polmone, con sopravvivenze superiori ai 12 mesi. Il numero dei trapianti di polmone eseguiti annualmente è progressivamente aumentato. Secondo i dati della International Society for Heart and Lung Transplantation (ISHLT) da 1985 al 2015 sono stati eseguiti nel mondo quasi 60.000

Casa di Accoglienza Santa Rita da CasciaVia Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

trapianti, con una media negli ultimi anni di circa 4000 trapianti all'anno con una sopravvivenza mediana di circa 7 anni.

Il Centro di Trapianto di Polmone di Padova è attivo dal 1995, anno in cui è stato eseguito il primo trapianto di polmone monolaterale, seguito primo trapianto bilaterale nel 1996. Vengono trapiantati pazienti adulti con malattie croniche polmonari come l'enfisema o la fibrosi polmonare e pazienti giovani, anche pediatrici, affetti da fibrosi cistica.

Ad oggi sono stati eseguiti 424 trapianti, primo centro in Italia come volume totale, di cui 2 combinati cuore-polmone, 111 singoli e 311 bilaterali. Nel 2017 sono stati eseguiti 23 trapianti bilaterali di polmone con una mortalità intra-ospedaliera del 0%, posizionando il centro padovano al 3° posto in Italia come numero di trapianti effettuati, mentre nel 2016 è stato il 1° centro in Italia.

Per quanto riguarda i risultati post-trapianto, i nuovi farmaci immunosoppressivi e le nuove conoscenze in ambito immunologico, in particolare sui meccanismi alla base del rigetto, hanno permesso un miglioramento della gestione del paziente trapiantato e consensualmente un miglioramento della sopravvivenza e della qualità di vita dopo il trapianto: i pazienti giovani riprendo a fare sport e ad avere una qualità di vita sorprendentemente migliore rispetto al pre-operatorio senza le limitazioni dovute all'ossigenoterapia o alle infezioni polmonari ricorrenti. Addirittura un nostro trapiantato, appassionato di montagna e adeguatamente allenato riesce a raggiungere una vetta di oltre 4000 metri (foto 1 e 2). Tuttavia il numero di organi idonei al trapianto non corrisponde minimamente alla richiesta, con conseguente allungamento del numero di pazienti in lista d'attesa e del tempo di attesa per un organo. La motivazione di questo importante divario va ricercata nelle caratteristiche proprie dell'organo polmone che è, per sua natura, molto delicato e può essere danneggiato da diversi eventi che caratterizzano sia il momento della morte cerebrale che quello della gestione in terapia intensiva. La modalità del decesso, le manovre di rianimazione, l'edema polmonare neurogenico, la polmonite da aspirazione o la polmonite da agenti nosocomiali rappresentano alcuni dei fattori che possono deteriorare il polmone rendendolo non idoneo alla donazione. Il polmone ritenuto idoneo ad essere prelevato per trapianto viene, comunemente, trasportato in un frigo portatile e conservato

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080

C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

per un tempo che non deve essere superiore alle 6 ore. Oltre questo tempo massimo, detto ischemia fredda, l'organo va incontro ad importante deterioramento dovuto alla necrosi cellulare indotta dalla privazione dell'afflusso sanguigno e, quindi, dell'ossigenazione. Il sistema OCS (foto 2 e 3, dove si vede il sistema di preservazione OCS con all'interno i polmoni prelevati mentre vengono valutati), simulando ciò che accade normalmente nel corpo, permette non solo una conservazione molto più lunga, ma anche un certo grado di ricondizionamento degli organi in sofferenza, marginali o non idonei, poiché l'apparecchiatura mantiene un continuo monitoraggio e aggiustamento dei parametri, con la possibilità di valutare completamente e continuamente la funzionalità e la salute degli organi prelevati, di ritardare l'impianto per poter scegliere il ricevente più idoneo, di diminuire lo sviluppo di complicanze perioperatorie. La Chirurgia Toracica di Padova è stata la prima in Italia a munirsi del sistema OCS dal 2011 e ad oggi è stato utilizzato in 28 casi in cui altrimenti l'organo non sarebbe stato giudicato idoneo e quindi non trapiantato. Il Centro di Padova ha partecipato come unico centro in Italia al trial internazionale INSPIRE per valutare l'efficacia del sistema OCS, i cui risultati sono stati recentemente pubblicati sulla prestigiosa rivista Lancet.

Trapianto di pancreas Di questa terapia possono giovare pazienti affetti da diabete giovanile insulino-dipendente e che presentano spesso anche insufficienza renale cronica. Questo tipo di trapianto è spesso associato al trapianto di rene.

Trapianto di intestino È indicato in tutti i pazienti che abbiano subito la quasi totale resezione dell'intestino tenue e che sopravvivono solo grazie alla nutrizione artificiale totale.

La sopravvivenza dei trapianti Il trapianto di organi è ormai uscito dalla fase sperimentale, per cui, come per ogni altra cura, è necessario valutarne l'efficacia in termini di sopravvivenza. Per sopravvivenza si intende la percentuale di trapianti funzionanti a distanza di tempo dall'intervento operatorio di impianto. È bene chiarire che se l'organo trapiantato non è sostituibile, come nel caso di fegato, cuore o polmone, la sopravvivenza del trapianto coincide con la vita della persona, mentre per il rene, la cui funzione può essere svolta dalla macchina di dialisi, il paziente con il trapianto non più funzionante ha la possibilità di rientrare in dialisi e, di conseguenza, di restare in vita in attesa di un nuovo trapianto.

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080

C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

DONAZIONI E TRAPIANTI DA RECORD NEL 2017

Un aumento così netto su tutti i fronti non si era mai registrato nel settore dei trapianti negli ultimi dieci anni. A crescere non solo i numeri sulle donazioni e i trapianti di organi, tessuti e cellule ma un'intera rete sanitaria, che dimostra di essere tra le più efficienti del nostro Paese; a beneficiare di questo trend positivo sono i pazienti in lista di attesa che, per il secondo anno consecutivo, registrano un calo.


Il primo incremento riguarda l'attività di donazione nel suo complesso: nel 2017, ci sono stati **1741 donatori** (sia deceduti che viventi); rispetto al **2016** si tratta di un **incremento del 9%**. Considerando gli ultimi **5 anni** (2013-2017), si evidenzia un deciso **trend in ascesa** (pari al **29%**) riconducibile temporalmente alla riorganizzazione della Rete Nazionale Trapianti. Aumentano nell'anno appena concluso anche gli accertamenti di morte eseguiti (45 per milione di popolazione rispetto ai 40.8 del 2016) e i **donatori utilizzati** (1436 contro i 1298 del 2016, + **10.5%**). Su questo scenario positivo influisce anche il dato sulle **opposizioni alla donazione**, pari nel 2017 al **28.7%** contro il 32.8% dell'anno precedente (- 4.1 punti percentuali).

I dati sulle donazioni si ripercuotono in modo positivo sul **numero dei trapianti**; nel 2017, gli interventi totali (organi prelevati da donatore deceduto e vivente) sono stati **3921** rispetto ai 3698 del 2016 (+ **6%**). Si tratta di una crescita consolidata che, negli **ultimi 5 anni** (2017-2013) registra un + **27%**. **Aumentano i trapianti complessivi di rene** (**2221** nel **2017** contro i 2076 nel 2016) e di **fegato** (**1304** rispetto ai 1220 del 2016).

Sostanzialmente **stabili i trapianti di cuore** (265 nel 2017- 266 nel 2016) e di **polmone** (144 nel 2017- 147 nel 2016).

«Questi ottimi risultati - commenta **Alessandro Nanni Costa**, direttore del **Centro Nazionale Trapianti** - sono il frutto del **nostro voler fare sistema**». E aggiunge: «In questi anni **abbiamo sostenuto tutti**, ci siamo presi cura delle realtà più critiche così come delle eccellenze. Nessuno è stato mai lasciato solo. Siamo convinti che la crescita è possibile solo se lavoriamo tutti insieme, dalle Regioni ai coordinamenti locali. Questi numeri ci confortano perché testimoniano che la nostra strategia paga». Il direttore del Centro ricorda infine che «la nostra è una rete

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10 C.F. 92130420281
35131 Padova - Italia www.casasantaritaipd.it
Tel. 049 8774491 info@casasantaritaipd.it
Fax 049 650080  casasantaritapadova

vivace, all'interno della quale si fanno **più di 10 trapianti al giorno** con uno dei tassi di successo e di qualità tra i più alti in Europa».

Con l'aumento delle donazioni e dei trapianti si registra una flessione dei pazienti in lista di attesa; al 31/12/2017 **i pazienti in lista sono stati 8743** mentre al 31 dicembre dell'anno precedente erano 9026. **Diminuiscono**, per il secondo anno consecutivo, **i pazienti in attesa di un rene (6492** contro i 6842 del 2016; **- 350 pazienti)**; sostanzialmente stabili i pazienti iscritti nelle altre liste (fegato, cuore, polmone) rispetto al 2016.

In particolare, nel **2017** si registra un ulteriore risultato positivo per i pazienti di difficile trapiantabilità (**iperimmunizzati**) in attesa di ricevere un trapianto di rene; nell'anno appena concluso sono stati eseguiti **64 interventi** in favore di pazienti iperimmunizzati, contro i 31 nel 2016, i 32 del 2015 e i 30 del 2014. Il totale dei pazienti che hanno transitato in questa lista nel corso dell'ultimo anno è pari a **252**; si ricorda che il programma iperimmuni è nazionale e che fornisce una risposta a quei pazienti che in **8 anni** non avevano potuto trovare un organo compatibile a livello regionale. Infine, nel 2017 prosegue l'incremento delle donazioni e dei trapianti da **donatori a cuore fermo**; nell'anno appena concluso, gli **accertamenti con criteri cardiaci** sono stati **55** (contro i 21 dell'anno precedente), i donatori utilizzati sono stati 32 (rispetto ai 14 del 2016) e i trapianti eseguiti sono stati 63 contro i 34 del 2016.

I dati preliminari al 31/12/2017 sui **tessuti** indicano un aumento delle donazioni (**14.484**) su quasi tutte le tipologie di tessuto; i trapianti subiscono alcune variazioni e si attestano sui **16.222 interventi**. Anche il settore delle **cellule staminali emopoietiche** segna per l'attività trapiantologica una crescita mai registrata negli ultimi anni; nel **2017 i trapianti da donatore non familiare** hanno superato quota 800 (**838** contro i 778 nel 2016 e 728 nel 2015). **I potenziali donatori** iscritti al Registro Italiano Donatori di Midollo Osseo- IBMDR sono stati **392.873** al 31/12/2017 mentre al 31/12/2016 erano stati 380.594; nell'anno appena concluso ci sono state circa **25.000 nuove iscrizioni** al Registro IBMDR. Un ultimo record: **2017** ci sono stati **225 donatori adulti volontari** (erano stati 208 nel 2016 e 190 nel 2015).

Continua nel 2017 il percorso di attivazione nei **Comuni italiani** del servizio di registrazione della dichiarazione di volontà sulla donazione di organi e tessuti in occasione del rilascio/rinnovo

Casa di Accoglienza Santa Rita da Cascia

Via Santa Maria in Conio, 10
35131 Padova - Italia
Tel. 049 8774491
Fax 049 650080

C.F. 92130420281
www.casasantaritapd.it
info@casasantaritapd.it
 casasantaritapadova

della carta d'identità. All'11 gennaio 2018 i **Comuni** che hanno avviato questa procedura sono stati **2217** contro i 1.374 nel 2016. Ad influire su questo incremento c'è anche l'adozione progressiva da parte dei Comuni della Carta d'identità Elettronica (CIE). Grazie al servizio di espressione di volontà negli uffici anagrafe si sono raccolte in media 2.000 dichiarazioni al giorno; l'81.7% delle manifestazioni di volontà rese al Comune sono positive.

Infine, prosegue l'impegno sul fronte della sensibilizzazione e informazione sui temi della donazione e del trapianto. La campagna nazionale di comunicazione "**Diamo il meglio di noi**" ha all'attivo **36 grandi organizzazioni pubbliche e private**. Nel 2017 la campagna si è aperta anche alle **Regioni**, proponendo percorsi e iniziative di comunicazione coordinate sul territorio e in sinergia con i coordinamenti regionali trapianti. Ad oggi, le Regioni che hanno aderito sono la **Sicilia**, il **Lazio**, la **Puglia** e la **Lombardia**.

Numerose sono le Associazioni di volontariato a livello locale e nazionale che si occupano delle problematiche della donazione e con esse che noi intendiamo collaborare per dare vita a questa iniziativa. Nella speranza di avere da parte di esse il massimo della collaborazione, le invitiamo a prendere parte ad un primo incontro organizzativo.