

6th INTERNATIONAL CONGRESS



INFECTIONS & TRANSPLANTATION

Varese, 18-20 Maggio 2017
ATA Hotel

PROGRAMMA SCIENTIFICO PRELIMINARE

Trapianto di organi da donatori a cuore fermo (DCD) in Lombardia

Giuseppe Piccolo
Coordinamento
Regionale Trapianti
Lombardia

OBIETTIVI

- 1. Presentare lo stato dell'arte sul programma donatori "DCD"**
- 2. Fornire le dimensioni quali/quantitative**
- 3. Stimolare riflessioni sulle criticità insite nel concetto di DCD e sulle soluzioni applicabili nella rete trapianti per ottimizzarne l'impiego**



***Ruolo dei Centri di Riferimento per i trapianti:
allogazione di un bene prezioso in regime di carenza***

***Soggetti in
attesa***



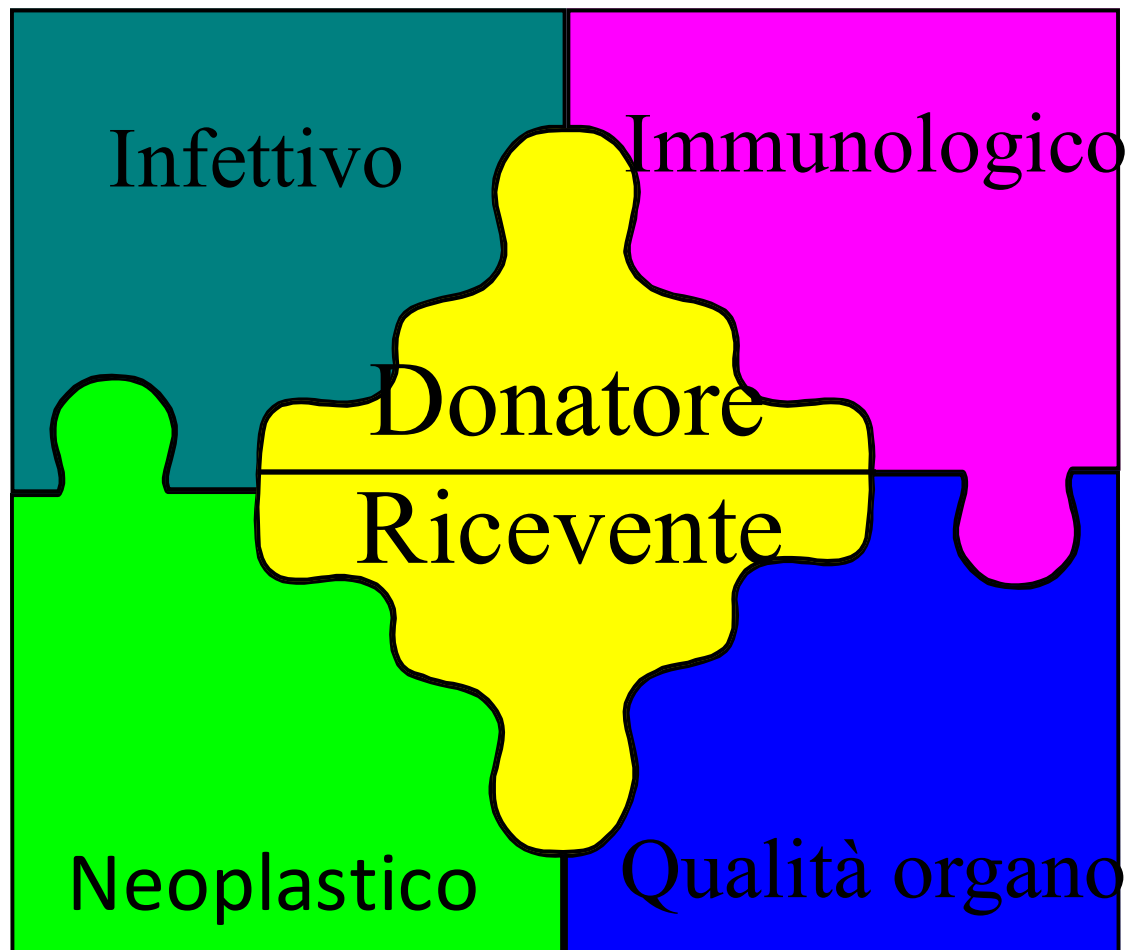
Trapianti

Oltre lo “standard”

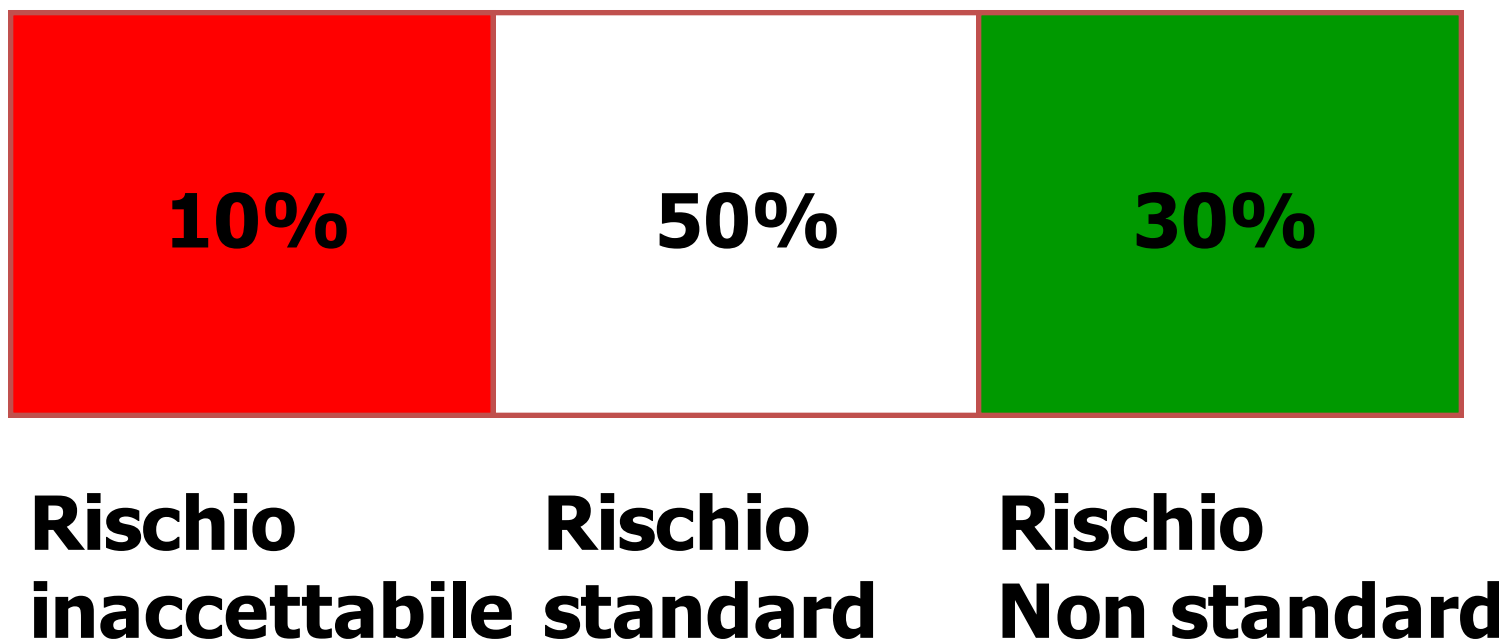
- 1. Estensione del rischio infettivologico/neoplastico**
- 1. Estensione dell'età anagrafica**
- 2. Durata/estensione dell'insulto ischemico-ipossico**



Il “puzzle” del “non standard”



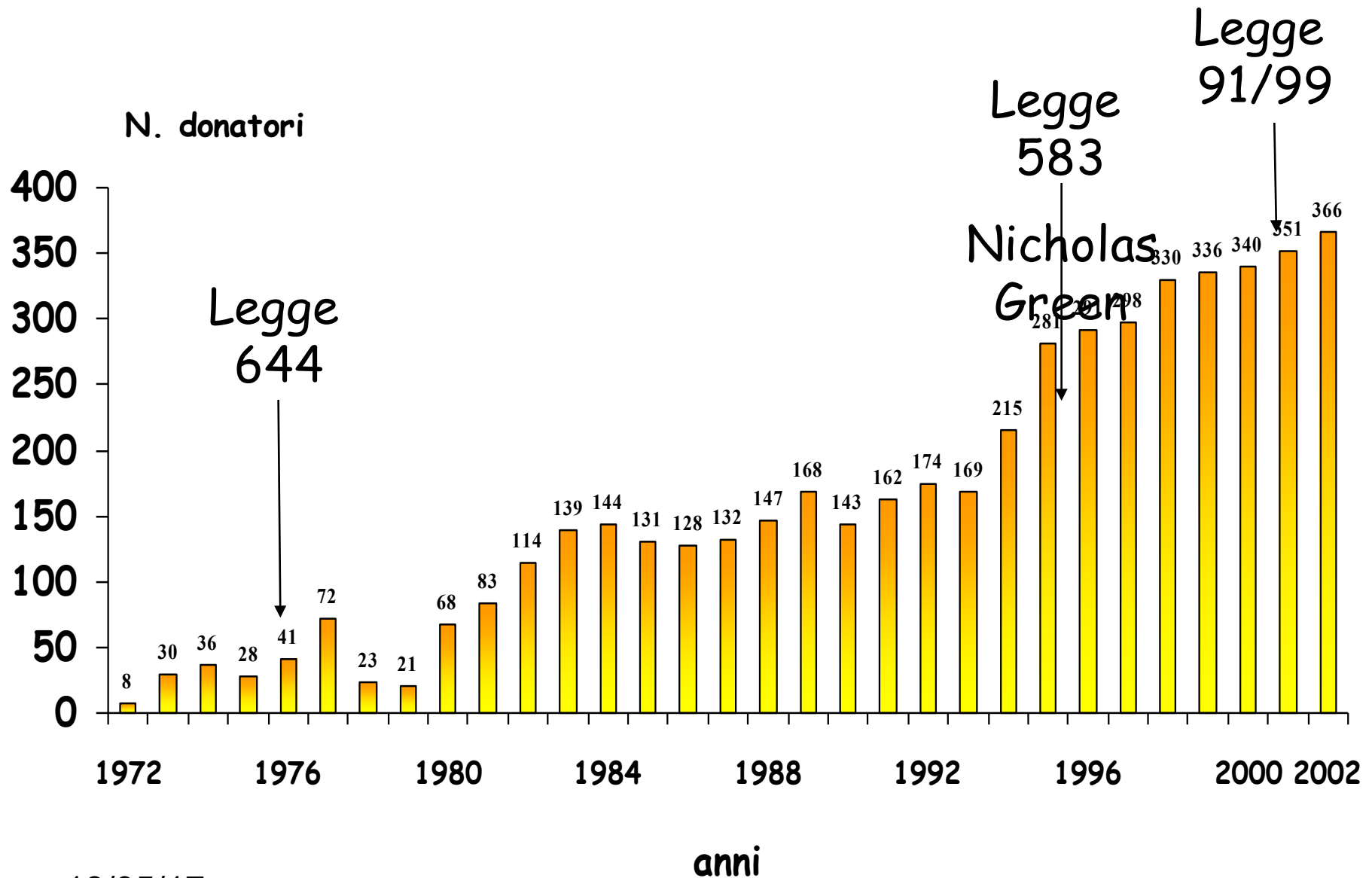
Profilo di rischio dei donatori di organi in Italia



E' cambiata la tipologia dei Donatori di organi



Numero di donatori utilizzati nel NITp dal 1972 al 2002



Evoluzione del programma DCD

2008: Programma Alba* - Policlinico San Matteo di Pavia
(2009: primo trapianto rene DCD-Pavia)

2013 Programma DCD Lung Monza-Milano Policlinico (2014:
(2014: primo trapianto polmoni DCD-Milano Policlinico)

2015: primo trapianto fegato DCD (MI-Niguarda)

2015 Raccomandazioni CNT in merito alla “donazione a cuore
fermo (DCD)” in Italia

**E il mio maestro mi insegnò com'è difficile trovare l'alba dentro
l'imbrunire” - (F. Battiato 1980)*

“ABC” del prelievo di organi a scopo di trapianto-DCD

A) Criteri Etico/normativi

1. “Dead donor rule”
2. Consenso al prelievo (manifestazione di volontà -legge 91/99)

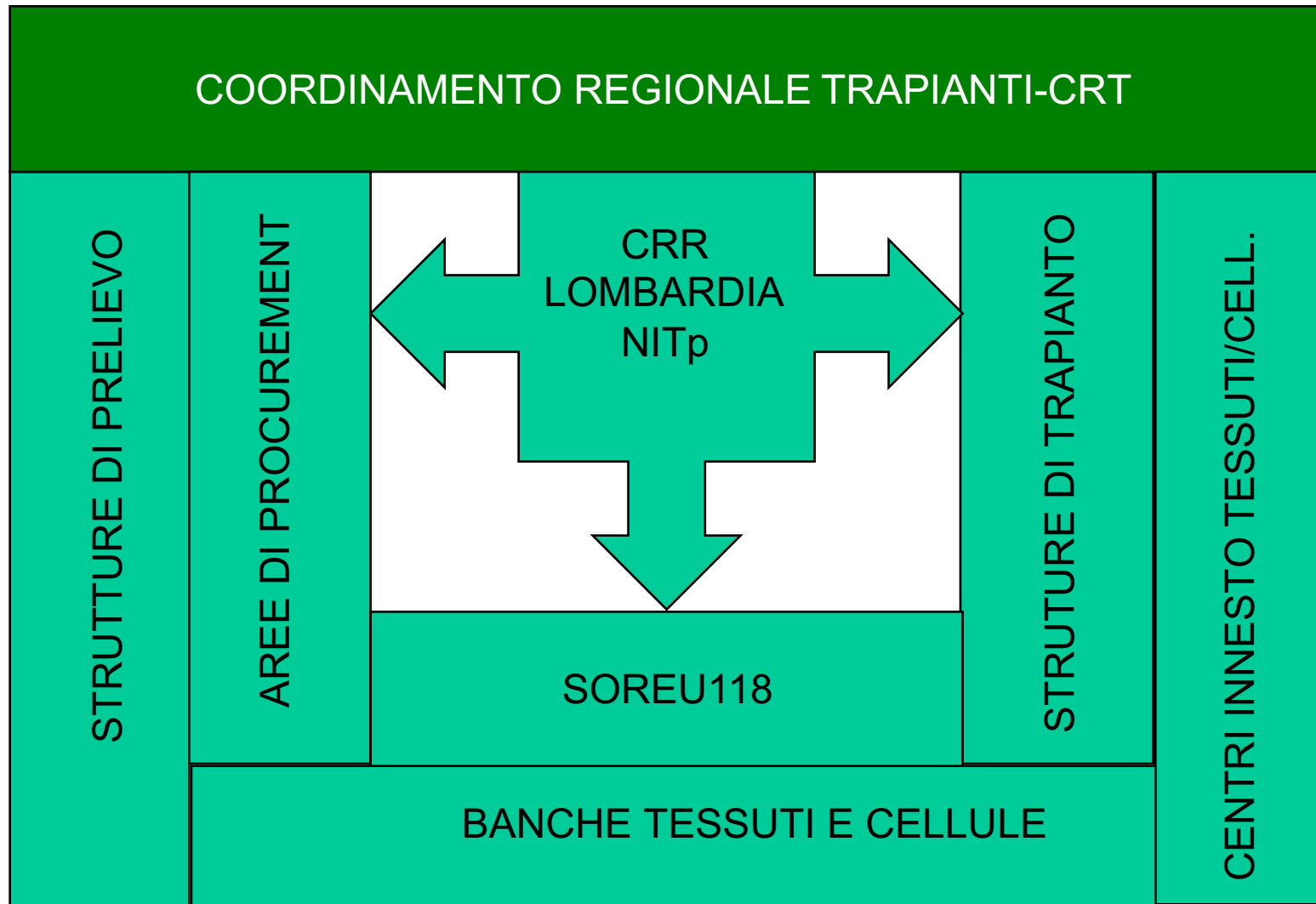
B) Criteri di qualificazione del programma

1. Formazione degli operatori (U-DCD e C-DCD)
2. Governo del sistema a livello regionale (albo strutture di procurement) e nazionale (supervisione e valutazione degli esiti)

C) Criteri di valutazione ex vivo degli organi

1. Utilizzo delle MP (machines perfusion)
2. Valore aggiunto delle MP (“organ banking”, safety&quality)

SISTEMA REGIONALE TRAPIANTI (DGR 10/4281-2015)



Ambito di Coordinamento

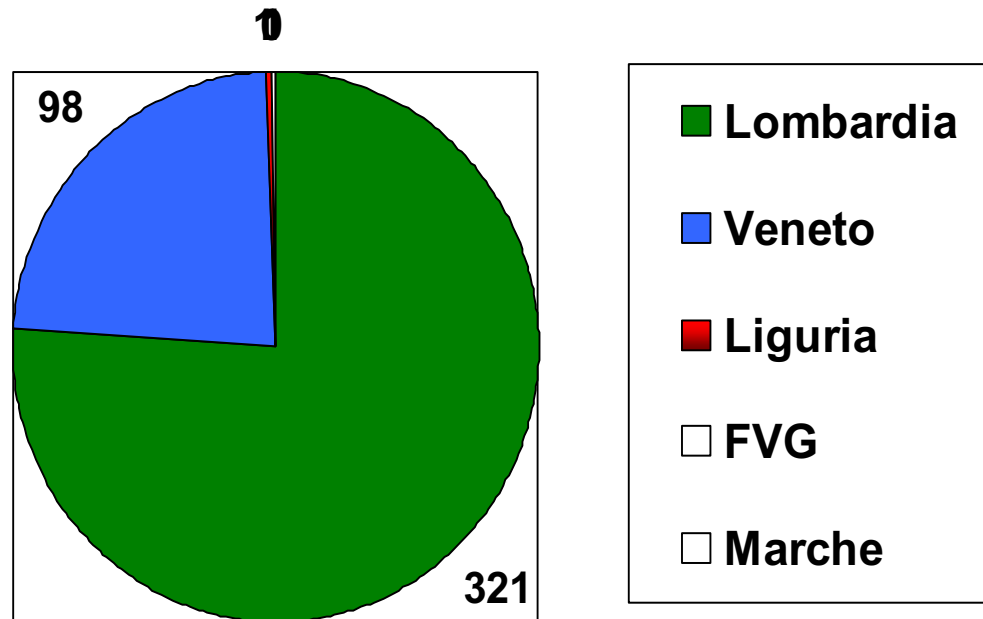
Ambito clinico-operativo

ECD: oltre lo standard “emodinamico”

- ✓ **DBD-ECMO**
- ✓ **DCD “uncontrolled”**
- ✓ **DCD “controlled”**

Attività di reperimento da donatore DCD in Lombardia (2008-17 maggio 2017)				
Struttura di prelievo	Segnalati	Procurati	Utilizzati	Opposizioni
MI-Legnano	1	1	0	-
MI-S.Raffaele	3	3	2	-
MI-Rho	1	1	0	-
MB-Monza	6	4	2	1
PV-Pavia	38	33	19	5
VA-Varese	2	2	1	-
Lombardia	51	44	24	6

Trapianti da donatore DCD in Lombardia (2009_17 maggio 2017)				
Ct-trapianto	Rene	Fegato	Polmone	Totale
MI-Niguarda	2	14	-	16
MI-Policlinico	1	1	2	4
MI-S.Raffaele	8	-	-	8
Pavia	23	-	-	23
Lombardia	34	15	2	51



Regioni area NITp – Lista d’attesa trapianto rene:
pazienti iscritti al programma DCD (donatori a cuore fermo)
(n=421-dati al 24/03/2017)

CONCLUSIONI

L'implementazione di un programma regionale di trapianto da DCD:

- 1. genera un aumento significativo dei trapianti senza penalizzare il risultato**
- 2. è condizionata dal livello di “commitment” regionale e dal coinvolgimento delle Direzioni ospedaliere**
- 3. richiede innovazione culturale, biomedica e network di “linee trapiantologiche”**

A photograph of two hands, palms up, holding a heart shape. The hands and heart are a reddish-orange color, set against a light yellow background. The heart is formed by the space between the fingers and the palms of the hands.

***ALLE FAMIGLIE DEI DONATORI
E A MOLTI ALTRI ANCORA
GRAZIE.....***

***E arriverderci a Milano il 29 maggio
per il Convegno NITp***