

Eccellenza italiana nei trapianti d'organo

La qualità dei trapianti effettuati in Italia è migliorata notevolmente negli ultimi anni, tanto da essere un riferimento per l'Europa. In particolare l'esperienza del "Nord Italia Transplant Program" è un modello di best practice di sistema

Grazie ai progressi effettuati nel campo delle tecniche chirurgiche e alla scoperta di nuovi farmaci immunosoppressori, il trapianto rappresenta, per un numero sempre crescente di pazienti, un'insostituibile misura terapeutica.

Centinaia di migliaia di interventi eseguiti in tutto il mondo hanno confermato che l'indicazione tradizionale al trapianto è l'insufficienza irreversibile di organi vitali. In particolare, in caso di grave insufficienza cardiaca, epatica, polmonare, il trapianto è la sola terapia in grado di assicurare una sopravvivenza che altrimenti risulterebbe impossibile. In caso di insufficienza renale, il trapianto cambia radicalmente la qualità di vita di pazienti costretti alla dialisi. Inoltre negli ultimi anni le indicazioni sono state notevolmente ampliate e anche malati con età >60 anni possono, se in buone condizioni generali, essere trapiantati con successo.

■ Organizzazione italiana

L'organizzazione dei trapianti in Italia prevede che il coordinamento dell'attività di donazione, prelievo e trapianto sia articolato su diversi livelli: nazionale (Centro Nazionale Trapianti), coordinamenti multiregionali: Nord Italia Transplant program (NITp), Associazione Interregionale Trapianti (AIRT), Organizzazione Centro-Sud Trapianti (OCST) e locale (Asl e Centri trapianto). Tale organizzazione ha permesso al sistema trapianti italiano di raggiungere livelli di eccellenza record negli ultimi anni sia per qualità dei trapianti effettuati sia per condizioni dei pazienti trapiantati, due variabili strettamente correlate.

■ Il modello NITp

Il Nord Italia Transplant program, nato nel 1972, è storicamente la prima organizzazione italiana e si basa sulle convenzioni tra diverse Regioni (Lombardia, Veneto, Trentino, Friuli-Venezia Giulia, Liguria e Marche) ed è riconosciuto tra i più efficienti per quantità e qualità di trapianti nell'UE. Nell'area operano:

- oltre 80 ospedali di prelievo;
- 42 unità di trapianto (15 di rene, 5 di rene-pancreas, 9 di fegato, 6 di cuore, 2 di cuore-polmoni e 5 di polmoni), in 16 ospedali;
- 5 coordinamenti regionali e uno della Provincia Autonoma di Trento;
- un Centro Interregionale di Riferimento (CIR).

Il modello NITp si basa sul fatto che le Regioni hanno concentrato sul CIR, operativo 24 ore su 24 e per tutto l'anno, le funzioni di gestione delle liste d'attesa, valutazione immunologica dei riceventi, tipizzazione dei donatori cadavere ed esecuzione del crossmatch pretrapianto, assegnazione degli organi, raccolta dei dati attinenti al processo donazione-trapianto e di quelli del paziente prima e dopo il trapianto.

➤ Alcuni dati

Al 30 novembre 2009, nel NITp sono stati utilizzati 7.875 donatori e sono stati effettuati 24.775 trapianti (13.657 di rene; 615 di rene-pancreas; 4.161 di cuore; 792 di polmoni e 5.550 di fegato). Ottima la sopravvivenza sia di organi sia di pazienti trapiantati che, a cinque anni, è pari all'86% per il trapianto di reni, all'80% per il cuore, al 75% per il fegato e al 56% per il polmone. Il prezzo da pagare per eccellenza è però l'aumento dei pazienti in lista di attesa (3.738). Il dato è legato sia all'al-

largamento della richiesta di trapianti e dei criteri di 'trapiantabilità', sia al fatto che le liste accolgono anche pazienti da altre Regioni. Complessivamente però la rete ha avuto un miglioramento sul fronte delle donazioni.

■ Prospettive future

La trapiantologia mondiale è in continua e rapida evoluzione e alcuni argomenti sono in fase di studio. In particolare la ricerca è indirizzata verso:

- **terapia immunosoppressiva:** nuovi farmaci in grado di garantire un buon equilibrio tra attività antirigetto e rispetto del sistema immunitario nelle sue capacità di combattere le infezioni e le mutazioni;
- **tolleranza:** per evitare il rischio che una cura antirigetto prolungata e aggressiva aumenti il rischio di tumore;
- **xenotrapianto:** in linea teorica permetterebbe di superare la carenza di donatori e di organi umani;
- **ingegneria tissutale:** l'utilizzo delle cellule staminali (da sangue periferico o cordone ombelicale), in opportune condizioni, consentiranno di riparare tessuti complessi o organi.

Numeri del NITp

➤ Organi più "anziani" trapiantati

68 anni (polmoni), 77 anni (cuore), 97 anni (fegato), 89 anni (reni)

➤ Età dei pazienti trapiantati

- I più anziani: 71 anni (polmoni), 74 anni (cuore), 70 anni (fegato), 79 anni (reni)
- I più giovani: 5 anni (polmoni), 9 giorni (cuore), 29 giorni (fegato), 6 mesi (reni)

➤ Sopravvivenza: 17 anni (polmoni),

23 anni (cuore), 23 anni (fegato), 36 anni (reni)

➤ 53 anni la sopravvivenza del trapianto della cornea (donata da Don Carlo Gnocchi)