

PROCESSO DI DONAZIONE-PRELIEVO-TRAPIANTO

La donazione di organi è un processo articolato e complesso che va dall'individuazione del potenziale donatore sino al trapianto.

Nell'esperienza italiana, dalla segnalazione del donatore all'atto operatorio del trapianto, trascorrono mediamente 10 ore. In questo arco di tempo più di 100 persone, di discipline e strutture diverse, spesso situate in più città, interagiscono con l'evento donazione-prelievo-trapianto. In queste ore è necessario accertare e certificare la morte secondo i criteri stabiliti dalla legge, valutare l'idoneità del donatore nonché dei singoli organi e tessuti, consultare le liste di attesa e individuare i possibili riceventi, attivare i necessari mezzi (auto, ambulanze, aerei, elicotteri ecc.) per il trasporto di campioni biologici ed équipe, convocare i riceventi nei centri di trapianto e valutarne le condizioni cliniche, eseguire il prelievo di organi-tessuti ed infine il trapianto.

L'intero processo può essere scomposto nelle seguenti fasi:

- Diagnosi, accertamento e certificazione della morte
- Colloquio con i familiari
- Segnalazione del potenziale donatore al Centro Interregionale di Riferimento
- Valutazione di idoneità
- Mantenimento
- Consultazione delle liste e allocazione
- Prelievo di organi e tessuti
- Trapianto

1. *Diagnosi, accertamento e certificazione della morte*

Nel caso di pazienti che muoiono nei reparti di rianimazione per una lesione irreversibile del cervello e che presentano le condizioni previste dalla [Legge n. 578 del 29 dicembre 1993](#) e dal relativo Decreto, il medico deve dare immediata comunicazione alla Direzione Sanitaria. Viene quindi attivato il Collegio medico (Rianimatore, Medico legale, Neurofisiopatologo) che procede all'accertamento e certificazione della morte secondo criteri neurologici.

2. *Colloquio con i familiari*

La relazione con la famiglia inizia sin dal momento dell'entrata del paziente in rianimazione e prescinde dal destino che avrà. E' naturale che nella fase di dolore per la morte del loro caro i familiari non pensino alla donazione, neppure se fortemente motivati, in quanto sono spesso storditi e confusi per la situazione. Importante è far comprendere quanto un atto di generosità fatto in un momento così difficile possa non solo aiutare altre persone ma anche alleviare la sofferenza per la perdita subita.

3. Segnalazione del potenziale donatore al Centro Interregionale di Riferimento

Il rianimatore e/o il Coordinatore del Prelievo della struttura che ha in carico il soggetto, trasmette al Centro interregionale di Riferimento la scheda di segnalazione con tutte le informazioni sanitarie del potenziale donatore

4. Valutazione di idoneità

L'esito del trapianto dipende da molteplici fattori legati, in parte, alle caratteristiche del donatore: qualsiasi organo prelevato a scopo di trapianto deve avere una buona qualità e non deve esporre il ricevente a rischi inaccettabili.

La valutazione dei potenziali donatori prevede i seguenti step:

- La raccolta dell'anamnesi: tramite il colloquio con i familiari e relativa alle malattie infettive o tumorali ed alle abitudini sociali del proprio caro.
- L'esame obiettivo: ha lo scopo di evidenziare segni riferibili a malattie trasmissibili, di tipo infettivo o neoplastico. In particolare è importante valutare la presenza di tatuaggi, piercing, esantemi, segni palesi di uso di stupefacenti
- L'esecuzione di esami strumentali e colturali:
- L'esecuzione di esami sierologici: HIV, Epatite B e C, Sifilide etc

Il giudizio di idoneità dipende da un processo nel quale sono responsabili tutte le figure sanitarie coinvolte secondo le proprie competenze (laboratoristi, anatomopatologi, nefrologi, dermatologi, chirurghi, oculisti, cardiologi, urologi, ginecologi, medici internisti)

5. Mantenimento

Il donatore di organi presenta una situazione fortemente instabile per la perdita definitiva delle capacità di autoregolazione dovuta alla cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo. Il Rianimatore quindi deve porre in atto misure di monitoraggio e correzione dei parametri vitali che comprendono la stabilizzazione emodinamica, respiratoria, della diuresi, della temperatura corporea e dell'assetto metabolico.

6. Consultazione delle liste e allocazione

La consultazione delle liste d'attesa per trapianto viene effettuata dal Centro Interregionale di Riferimento a cui afferiscono le liste di attesa di ciascun centro trapianti del territorio.

Con l'identificazione dei riceventi vengono ovviamente e simultaneamente individuati anche i centri di trapianto presso cui sono iscritti tali pazienti. Questi centri generalmente si fanno carico delle operazioni di prelievo degli organi assegnati nonché della loro definitiva idoneità.

7. Prelievo di organi e tessuti

Il prelievo di organi e tessuti rappresenta un passaggio fondamentale ai fini della riuscita del trapianto. Ciascuna equipe coinvolta per il prelievo dei vari organi, può provenire da centri differenti e spesso lontani geograficamente.

Il cuore viene prelevato per primo, quindi i polmoni e in contemporanea, il fegato, il pancreas e di seguito i reni. I tempi chirurgici possono essere modificati se si effettua il prelievo del fegato con tecnica split (divisione in due parti per due differenti riceventi) o se

c'è da prelevare l'intestino. Al termine del prelievo degli organi, viene effettuato il prelievo dei tessuti.

Dopo le operazioni di prelievo avviene la ricomposizione della salma che rappresenta un'altra fase estremamente delicata per poter consentire il commiato dei familiari e l'eventuale trasporto a domicilio a bara aperta (consentito per i residenti in Regione Lombardia).

8. *Trapianto*

Il trapianto rimane ancora oggi una procedura chirurgica particolarmente impegnativa e complessa che consiste nella rimozione di un organo irreversibilmente malato e la sua sostituzione con uno sano. Ancora oggi viene considerato un intervento ad elevata complessità sia da un punto di vista tecnico, sia da un punto di vista organizzativo. E' comunque il coronamento di un lungo percorso che vede impegnate diverse figure professionali che si alternano nel processo di cura del paziente e nell'assistenza del donatore. Rappresenta quindi un momento di grande responsabilità non solo del chirurgo trapiantatore ma di tutto il sistema trapianti. La durata chirurgica dell'intervento è diversa da trapianto a trapianto e varia dalle 2 alle 15 ore. La fase che precede il trapianto prevede la convocazione dei potenziali riceventi, la loro accoglienza, gli approfondimenti clinici e diagnostici richiesti dall'intervento e la preparazione specifica per l'intervento stesso.