

e per tutto il periodo necessario alla stabilizzazione delle condizioni cliniche. Nell'eventualità che il Centro effettui trapianti di fegato da donatore vivente, la pianificazione e l'esecuzione dei controlli riguarderà anche il donatore che sarà seguito nel follow-up per tutto il tempo necessario.

Al termine di tale periodo il paziente stabilizzato viene affidato nuovamente alle Unità Operative di riferimento, che continuano a seguirlo secondo protocolli concordati con il Centro trapianti. Qualora un paziente decida di farsi seguire da altro Centro diverso da quello dove è stato eseguito il trapianto, è obbligo di questo secondo Centro fornire al primo i dati di follow-up.

Il Centro trapianti rimane comunque il referente per il CNT, tramite il CIR competente, per le notizie relative a tutti i pazienti trapiantati.

Il Centro trapianti invia al CNT, tramite il CIR competente, i dati di follow-up dei pazienti trapiantati e, nel caso di trapianti da donatore vivente, anche del donatore, secondo la modulistica e le modalità concordate.

Il Centro Nazionale Trapianti, tramite il CIR competente, fornisce le elaborazioni statistiche di quantità e qualità ad ogni centro trapianti che ne faccia richiesta.

- Quanto sopra descritto è recepito ed attuato in Emilia-Romagna dal CRT-ER che si rapporta con il CIR-AIRT di Torino.

Capitolo 9. **Principi di verifica e controllo**

I Centri regionali ed interregionali trasmettono al Centro Nazionale Trapianti le informazioni in loro possesso relative alle liste di attesa ed all'algoritmo di assegnazione degli organi secondo le modalità concordate.

Il Centro Nazionale Trapianti verifica che le presenti linee guida siano attuate.

Il Centro Nazionale Trapianti comunica l'esito della verifica dell'attuazione delle linee guida agli interessati che ne facciano motivata richiesta.

- La modalità operativa descritta ai 3 punti precedenti è recepita e già attuata in Emilia-Romagna.

Capitolo 10. **Criteri generali di revisione**

Le linee guida sopra riportate vengono revisionate ed approvate con cadenza annuale e, qualora se ne ravvedesse la necessità anche prima, dal Centro Nazionale Trapianti.

Le linee guida vengono inviate ai responsabili della loro applicazione, a tutti coloro che ne faranno richiesta ed a tutti coloro che possono essere interessati. Saranno comunque accessibili a tutti attraverso il sito del Centro Nazionale Trapianti.

Le eventuali proposte di correzione, anche presentate da Associazioni rappresentanti dei pazienti, sono discusse dal CNT ed eventualmente attuate con scadenza annuale.

- Il presente adeguamento per l'anno 2005 della rete regionale Trapianto di fegato alle "Linee Guida organizzative nazionali per la gestione delle liste di attesa e la assegnazione degli organi nel trapianto di fegato da donatore cadavere" viene revisionato con cadenza annuale dalla Commissione Tecnica Regionale n°3 "Trapianto di fegato". Viene notificato ai Responsabili della loro applicazione ed al CNT, verrà inviato a quanti ne facciano richiesta.

Giovanni Bissoni

Circolare ASS/SAS/05/26048 del 20 luglio 2005

Rete regionale trapianto di rene: revisione per il 2005 delle Linee Guida organizzative regionali

A quattro anni dall'applicazione delle Linee Guida organizzative regionali per la gestione delle attività di trapianto di rene (Circolare n° 12 del 30/5/2001), dopo le revisioni attuate nel 2002, nel 2003 e nel 2004, il Centro Riferimento Trapianti dell'Emilia-Romagna, i Responsabili dei Centri Trapianto di rene di Bologna, Modena e Parma, il Referente della lista unica d'attesa regionale per trapianto di rene ed il Responsabile dell'Immunogenetica Unica per trapianto di rene ne hanno curato, come previsto, l'aggiornamento per l'anno in corso, dopo aver raccolto le indicazioni dei Nefrologi dei Centri di Nefrologia regionali e dell'Associazione Nazionale Emodializzati (ANED).

È emersa una comune valutazione positiva dei risultati conseguiti dall'attivazione della Lista Unica regionale per trapianto di rene, operativa presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna dall'1/6/2001, e dell'Immunogenetica unica per trapianto di rene, operativa presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma dal febbraio 2002, coeentemente con le indicazioni del Piano Sanitario Regionale.

Le Aziende Sanitarie dell'Emilia-Romagna hanno garantito, per quanto di loro competenza, l'applicazione della Circolare 12 del 2001 e degli adeguamenti 2002, 2003 e 2004.

Le variazioni e gli aggiornamenti per l'anno in corso riguardano:

1. numero e caratteristiche dei pazienti iscritti Al 31/12/2004 risultavano iscritti nella Lista Unica regionale per trapianto di rene 1.613 pazienti (1028 idonei), di cui 494 residenti in Emilia-Romagna (323 idonei) e 1.119 extraregionali (705 idonei). 579 iscrizioni sono riconducibili a programmi speciali (iperimmunizzati, ritrapianti, in lista per doppio trapianto, per trapianti combinati, urgenze). Nel 2004 sono stati effettuati in regione 155 trapianti di rene, per cui il tetto massimo consigliato dalle Linee Guida nazionali sarebbe di 775 soggetti. Gli iscritti idonei, complessivamente, superano di 253 unità il numero consigliato ma, escludendo i pazienti inseriti nei programmi speciali, il tetto massimo è ampiamente rispettato. Ogni Centro Trapianti regionale, nel 2004, ha proseguito nelle attività di accurata revisione delle idoneità degli iscritti, soprattutto per i malati sospesi da lungo tempo, al fine di razionalizzare ed ottimizzare la qualità della Lista Unica regionale. In ottemperanza alle Linee Guida nazionali, il Centro di Riferimento regionale fornisce in tempo reale ai Nefrologi dei Centri Trapianto lo stato di lista nazionale per ogni nuova richiesta, così da evitare anche la prima visita nei dializzati extraregionali già iscritti in 2 liste in Italia.

2. urgenze Per la richiesta di trapianto urgente di rene, la procedura avviata nel 2004 rimane invariata.

3. iperimmuni In 4 anni di attività della Lista Unica regionale sono stati trapiantati 18 pazienti iperimmuni ed in 69 casi si è effettuato un secondo trapianto, (87 pazienti immunologicamente complessi) a conferma della validità di una lista con ampia scelta per i soggetti più difficilmente trapiantabili. Gli iscritti residenti si avvantaggiano inoltre della partecipazione dell'Emilia-Romagna al Progetto AIRT che favorisce l'allocazione dei reni donati nell'area di competenza ai pazienti iperimmuni, ed al programma nazionale che favorisce il trapianto in coloro che l'attendono da molti anni.

4. valutazione di idoneità del donatore e della qualità dei reni donati La valutazione di idoneità di ogni potenziale donatore di rene è coordinata dal Centro Trapianti di Bologna, sede della Lista Unica regionale, sentiti i Colleghi di Modena e Parma. La qualità degli organi donati è accertata dall'équipe anatomopatologica di riferimento regionale (dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna).

5. algoritmo di allocazione L'algoritmo regionale di allocazione dei reni donati viene così modificato, in base agli orientamenti emersi sia a livello regionale che nazionale, che raccomandano grande attenzione ai pazienti in lista da molti anni, aggiungendo uno score specifico per i pazienti portatori di antigeni HLA in omozigosi, aumentando il peso dell'anzianità in lista dopo i primi 3 anni e, in misura maggiore, dopo 10 anni:

- viene diminuito il peso della compatibilità HLA dall'84 al 76%;
- nei ritrapianti, fermo restando la condivisione di almeno 1 antigene al locus A ed al locus B e l'identità al locus DR, questa viene estesa non solo all'antigene pubblico, ma anche agli split;
- viene inserito un nuovo score per i pazienti portatori di antigeni HLA in omozigosi;
- viene incrementato il peso dell'anzianità in lista dal 3 al 9%;
- il peso dell'urgenza, del ritrapianto e degli iperimmunizzati rimangono invariati essendosi dimostrati ampiamente efficaci.

L'algoritmo adottato entrerà in vigore dal 1° agosto p.v.

La data di iscrizione in lista cui fare riferimento nella composizione dello score di allocazione per i ritrapianti, solo nel caso che siano falliti entro 1 mese, è quella di iscrizione per il primo trapianto.

Si riafferma che, pur essendo prassi consolidata in regione la immissione in lista d'attesa a far data dal giorno della prima visita, i pazienti non forniti di tipizzazione HLA non vengono accettati dal sistema informativo nazionale e non sono quindi ufficialmente iscritti in lista d'attesa.

Questo Assessorato ed il Centro Riferimento trapianti cureranno il monitoraggio dell'andamento di applicazione delle Linee Guida in oggetto.

Giovanni Bissoni

Delibera di Giunta - N° 1967/ 2005 - protocollato il 5/12/2005

PROGRAMMA PLURIENNALE DEGLI INTERVENTI PER IL POTENZIAMENTO, LA RAZIONALIZZAZIONE ED IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI PRELIEVO E TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI PER L'ANNO 2005 - ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTI PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che:

- il trapianto di organi e tessuti rappresenta un'attività sanitaria ad alta valenza sociale, il cui potenziamento, in termini numerici e di qualità dei risultati, è in grado di garantire, ad un sempre più elevato numero di persone affette da gravi insufficienze d'organo ed alle loro famiglie, una migliore qualità di vita, oltre che più contenuti costi economici e sociali per i singoli e la collettività;
- sul tema della donazione e del trapianto si intrecciano problematiche di ordine etico, culturale, giuridico, tecnico-scientifico ed organizzativo di grande complessità ed interconnesse tra loro, per cui si è ritenuto necessario individuare regole ed indirizzi, all'interno del quadro di riferimento nazionale e regionale, per conferire maggiore sviluppo ed organicità agli interventi in tale settore;

Tenuto presente che le norme per il potenziamento, la razionalizzazione ed il coordinamento delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti sono state definite con legge regionale 4 Settembre 1995, n. 53;

Richiamate nel loro testo integrale:

- la propria deliberazione n. 2284/1999 relativa alla nomina dei coordinatori locali alla donazione, prelievo e trapianto di organi e tessuti;
- la propria deliberazione n. 2286/1999 istitutiva del Centro Riferimento Trapianti e della Banca delle Cornee;
- la propria deliberazione n. 214/2005 relativa al rinnovo della nomina del coordinatore del centro regionale di riferimento per trapianti, ai sensi dell'art. 11 della legge 91/1999;
- la propria deliberazione n. 1267 del 22 luglio 2002 "Approvazione di linee guida per l'organizzazione delle aree di attività di livello regionale secondo il modello Hub & Spoke" che identifica la banca del donatore e la banca degli innesti cardiovascolari e del sangue cordonale con sede situata presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna, la banca dell'osso con sede presso gli Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna, la banca della cute con sede presso l'Azienda Usl di Cesena, la banca degli epatociti con sede presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara;

Verificato quanto previsto in merito dalla legge 1 Aprile 1999 n. 91, avente per oggetto "Disposizioni in materia di trapianti di organi e tessuti";