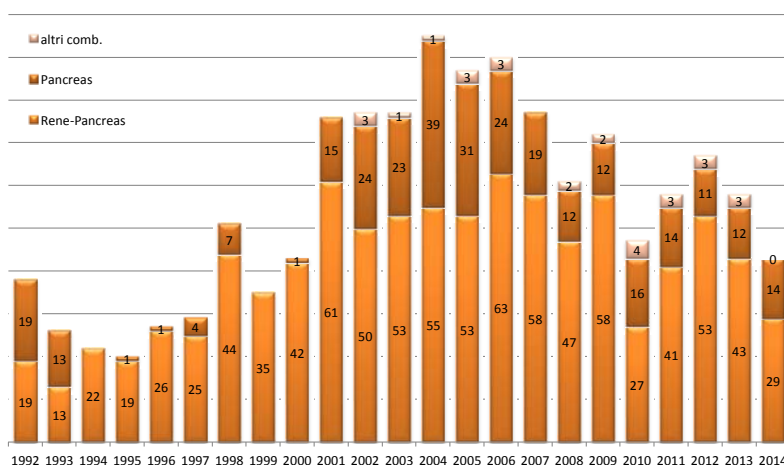


PROGRAMMA NAZIONALE DI TRAPIANTO di RENE – PANCREAS

Introduzione

L'attività di trapianto pancreatico in Italia appare limitata e non adeguata alle esigenze dei pazienti in lista di attesa. Infatti nel 2014 si sono eseguiti solo 43 trapianti: 14 di pancreas isolato, 29 di rene e pancreas, come rappresentato nella figura seguente.

Trapianti di PANCREAS – Anni 1992-2014*



Fonte dati: Report CRT

* Dati preliminari al 31 Dicembre 2014

Si ritiene opportuno ed utile sviluppare un programma nazionale, che ridia slancio al trapianto di pancreas. Il programma si basa sulla considerazione etico-medica e sui dati clinici ormai consolidati della letteratura internazionale da cui emerge che i pazienti diabetici uremici, se non sottoposti a trapianto di rene e pancreas, hanno un'attesa di vita inferiore rispetto agli altri pazienti in dialisi. Inoltre l'età del donatore di pancreas è fattore critico per il successo del trapianto: donatori >40 aa aumentano il rischio di insuccesso del trapianto.

Legenda

- PAK** Trapianto di pancreas dopo rene (Pancreas After Kindey)
- PTA** Trapianto isolato di pancreas (Pancreas Transplant Alone)
- SPK** Trapianto simultaneo di pancreas e rene (Simultaneous Pancreas Kidney)

Indicazioni operative di offerta:

- a. i donatori di età pediatrica vengono proposti per trapianto di pancreas isolato (o dopo trapianto di rene: PTA, PAK).
- b. **I donatori di età tra i 15 ed i 40 anni vengono prioritariamente proposti per trapianto di rene e pancreas (SPK). In seconda istanza il pancreas è proposto per trapianto isolato o dopo il rene (PTA o PAK).**
- c. per i donatori di isole si procede come in uso attualmente, utilizzando i donatori con età compresa tra 41 e 65 anni e i donatori al di sotto di quest'età che, per qualsiasi motivo, non vengano utilizzati per il trapianto del pancreas in toto.

Indicazioni operative di restituzione:

- Il CNTO gestirà le offerte e le restituzioni generate dal programma rene-pancreas. Le restituzioni verranno effettuate punto a punto (senza congelamento). Se si creassero delle compensazioni tra debiti/crediti già presenti, si procederà all'annullamento obbligatorio degli stessi secondo il meccanismo di "resa virtuale".
- La restituzione per i reni di donatori tra i 15 ed i 40 anni, destinati al "circuito rene-pancreas" avviene secondo le seguenti modalità:
 1. **Fascia A (da 15 anni a 55 anni e 364 gg)** viene conteggiata.
 2. Fascia B. (da 56 aa a 69 aa e 364 gg) non viene conteggiata.
 3. **Isogruppo**
- Il CRT che ha ceduto un rene per il programma rene-pancreas ha diritto a **3 offerte di reni** di pari caratteristiche (fascia e gruppo).
- Le offerte che non hanno le stesse caratteristiche (fascia e gruppo) del rene ceduto non verranno conteggiate. La restituzione decade al terzo rifiuto di un rene utilizzato di pari caratteristiche rispetto a quello ceduto.
- Il centro trapianti (CTx) che riceve il rene per il programma rene-pancreas ha diritto a scegliere il rene da utilizzare solo qualora l'organo non fosse già stato allocato prioritariamente ad una urgenza nazionale o al programma PNI. Il CTX titolare della restituzione ha diritto alla scelta del rene, se quest'ultimo non è già stato allocato per programmi nazionali.

La priorità nazionale di allocazione è la seguente:

- 1) Urgenza di rene
- 2) Programma PNI
- 3) Programma rene-pancreas
- 4) Programma di trapianto combinato rene con un organo salvavita (a meno che l'organo salvavita non abbia i criteri di urgenza nazionale)
- 5) Restituzione

Meccanismi di allocazione del programma di trapianto rene-pancreas:

- In prima istanza viene attivato il CTx in base alla sede del donatore e si procederà secondo i criteri di selezione/allocazione in uso a livello del Centro Regionale/Macroarea NITp.
- Il centro trapianti presente nella regione che ha generato il donatore viene attivato per primo e si impegna a dare la sua tempestiva risposta entro 30' per consentire, in caso di rifiuto del pancreas, di proporlo in eccedenza ad altri centri.

- Le offerte del pancreas in eccedenza verranno fatte valutare in contemporanea ai restanti centri che aderiscono al programma, dando la priorità alla macroarea nord o sud sede del donatore.
- L'offerta verrà fatta via mail specificando la priorità/ordine di allocazione dei centri di trapianto.
- Il tempo massimo di risposta del CRT/Centro Trapianti contattato è di 45' al fine di consentire un'organizzazione preventiva degli altri CRT/Centri Trapianti e quindi di abbreviare al massimo i tempi di ischemia fredda, notoriamente nocivi per il pancreas.
- Criteri di compatibilità/cross-match: l'assegnazione al paziente avviene per compatibilità di gruppo sanguigno, verificando la compatibilità con cross-match virtuale (beads) (fast allocation").
- Il centro che rifiuta l'organo si impegna a redigere e inviare al CNTO via mail/fax entro 24 ore una scheda che giustifichi le ragioni del rifiuto con i seguenti dati.

Scheda al momento dell'offerta	
<i>Causa del rifiuto del</i> <input type="checkbox"/> pancreas <input type="checkbox"/> pancreas per SPK	
1. Rifiuto all'atto dell'offerta (entro 45') <input type="checkbox"/>	
a. Cause proprie del donatore:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo <input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Tabagismo
	<input type="checkbox"/> Calcificazioni vascolari
	<input type="checkbox"/> Infiltrazione fibro-adiposa del pancreas
	<input type="checkbox"/> Lunghezza degenza rianimazione
	<input type="checkbox"/> Dosaggio amine
	<input type="checkbox"/> Amilasi/Lipasi
	<input type="checkbox"/> Causa morte
	<input type="checkbox"/> Circostanze della morte
	<input type="checkbox"/> Segni di Coagulopatie
	<input type="checkbox"/> Alterazione enzimi epatici
	<input type="checkbox"/> Alterazione funzione renale
	<input type="checkbox"/> Informazioni insufficienti
	<input type="checkbox"/> Prelievo simultaneo di intestino
	<input type="checkbox"/> Split epatico
	<input type="checkbox"/> Disponibilità di nuove informazioni (specificare)
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____

b. Cause proprie del ricevente:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo <input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Non reperibilità
	<input type="checkbox"/> Non possibilità di trasferimento c/o CTX
	<input type="checkbox"/> Pregresso trapianto (es. trapianto c/o altro CTX)
	<input type="checkbox"/> Fattori immunologici ((specificare) _____

	<input type="checkbox"/> Inabilità clinica temporanea (es. malattia infettivo-diffusiva)
Cosa si intende? (idem per i prossimi)	<input type="checkbox"/> Trasmissione di informazioni non note (es. malattia infettivo-diffusiva)
Cosa si intende?	<input type="checkbox"/> Trasmissione esito di accertamenti medici non noti (es. coronagrafia)
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____

c. Cause proprie del CTX:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo <input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Mancanza di riceventi idonei
	<input type="checkbox"/> Altro/i trapianto/i in corso
	<input type="checkbox"/> Difficoltà organizzative (es. coordinamento spostamenti equipe di prelievo)

	<input type="checkbox"/> Difficoltà logistiche
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____ _____
2. Rifiuto dopo l'offerta ma prima del prelievo (dopo 45') <input type="checkbox"/>	
a. Cause proprie del donatore:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo <input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Trasmissione di nuove informazioni (specificare) _____ _____
	<input type="checkbox"/> Rivalutazione precedenti informazioni (specificare) _____ _____
b. Cause proprie del ricevente:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo <input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Disponibilità di nuove informazioni (specificare) _____ _____
	<input type="checkbox"/> Rivalutazione precedenti informazioni (specificare) _____ _____
c. Cause proprie del CTX:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo <input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Aggravamento di difficoltà nota (specificare) _____ _____
	<input type="checkbox"/> Insorgenza di nuova difficoltà (specificare) _____ _____
3. Rifiuto in fase di prelievo e/o prima dell'arrivo dell'organo al CTx <input type="checkbox"/>	
a. Cause proprie del donatore:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo <input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Disponibilità di nuove informazioni (specificare) _____ _____
	<input type="checkbox"/> Rivalutazione delle informazioni note (specificare) _____ _____
	<input type="checkbox"/> Arresto donatore
	<input type="checkbox"/> Peggioramento emodinamica
	<input type="checkbox"/> Ragioni tecniche (specificare) _____ _____
	<input type="checkbox"/> Aspetto macroscopico (specificare) _____ _____
	<input type="checkbox"/> Perfusione (specificare) _____ _____
	<input type="checkbox"/> Identificazione di neoplasia (specificare) _____ _____
b. Cause proprie del ricevente:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo <input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Disponibilità di nuove informazioni (specificare) _____ _____
	<input type="checkbox"/> Rivalutazione precedenti informazioni (specificare) _____ _____

c. Cause proprie del CTX:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo	<input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Aggravamento di difficoltà nota (specificare) _____	
	<input type="checkbox"/> Insorgenza di nuova difficoltà (specificare) _____	
4. Rifiuto dopo l'arrivo dell'organo al CTx <input type="checkbox"/>		
a. Cause proprie del donatore:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo	<input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Disponibilità di nuove informazioni (specificare) _____	
	<input type="checkbox"/> Rivalutazione delle informazioni note (specificare) _____	
	<input type="checkbox"/> Fattori Immunologici	
b. Cause proprie del ricevente:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo	<input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Disponibilità di nuove informazioni (specificare) _____	
	<input type="checkbox"/> Rivalutazione delle informazioni note (specificare) _____	
c. Cause proprie del CTX:	<input type="checkbox"/> Fattore singolo	<input type="checkbox"/> Fattori multipli
	<input type="checkbox"/> Aggravamento di difficoltà nota (specificare) _____	
	<input type="checkbox"/> Insorgenza di nuova difficoltà (specificare) _____	

N.B. Questa scheda verrà adeguata in base alle osservazioni dopo i primi mesi di sperimentazione.

Caratteristiche per la valutazione del donatore:

La segnalazione andrà corredata con i seguenti dati, ove disponibili, che consentano all'equipe trapianto di confermare tempestivamente l'idoneità dell'organo e la disponibilità ad accettarlo.

<i>Scheda di segnalazione del donatore</i>	
precedente intervento in sede sovramesocolica (in particolare pancreas)	
durata della permanenza in terapia intensiva	
uso e dosaggi di amine	
presenza e durata di arresto cardiaco o ipotensioni marcate	
valori enzimi epatici	
valori amilasi e lipasi	
glicemia (l'iperglicemia NON costituisce controindicazione)	
storia di abuso di alcool	
BMI	
Fumo (SI) (NO)	
ipertensione arteriosa (SI) (NO)	
Diabete in trattamento (SI) (NO)	
TAC addominale (SI) (NO)	

Criteri di esclusione assoluti per la segnalazione di pancreas per organo solido:

- Età superiore ai 40 anni
- Diabete mellito noto in anamnesi
- BMI superiore a 30
- Trauma addominale con splenectomia d'urgenza e/o embolizzazione arteria splenica
- Pregressa chirurgia pancreatico-duodenale

Conclusioni

Si propone un periodo di sperimentazione di 12 mesi, durante i quali raccogliere dati che consentano di migliorare questa proposta e di effettuare un eventuale analisi scientificamente valida.