

PROTOCOLLO NAZIONALE PER LA GESTIONE DEGLI ANTICIPI MELD ≥ 30

Operativo dal 4 agosto 2014

1. La gestione di questo protocollo di allocazione da parte del CNTO è operativa dal 4 agosto 2014.
2. In assenza di urgenze e status 1B a livello nazionale, il CNTO assegna l'organo disponibile prioritariamente ai pazienti con Meld ≥ 30 regolarmente segnalati al proprio CRT/CNTO e nel rispetto di quanto previsto dal protocollo nazionale *"Algoritmo di assegnazione dei fegati per fasce di urgenza"* operativo dal 28 marzo 2011.
3. L'organo verrà assegnato prioritariamente nella MA di appartenenza della sede donativa secondo la rotazione aggiornata;
4. Le due MA sono così composte:
MA Centro-Nord: CRT Sardegna, CRT Piemonte, CRT Emilia Romagna, CRT Toscana, CRT NITp, PA Bolzano
MA Centro-Sud: CRT Lazio, CRT Abruzzo-Molise, CRT Basilicata, CRT Calabria, CRT Umbria CRT Campania, CRT Puglia, CRT Sicilia.
5. Se coesistono nella stessa MA più pazienti con Meld ≥ 30 l'allocazione segue il criterio temporale (dal momento della segnalazione al CNTO).
6. A parità di criterio temporale, verrà allocato il Meld più alto.
7. Per quanto riguarda il match di gruppo sanguigno, si concorda che tendenzialmente si segue il seguente schema: *Gruppo 0 su ric. Gruppo 0 o B; Gruppo A su ric. Gruppo A o AB; Gruppo B su ricev. Gruppo B – AB.*
Si precisa comunque che verranno offerti tutti i fegati compatibili e verrà lasciata al centro la discrezionalità del rispetto del seguente match.
8. L'uso di donatori ABO incompatibili dovrà essere comunicato al CRT/CNTO. In caso contrario, organi controgruppo non verranno offerti.
9. Aggiornamento dei dati: ogni 5 giorni i centri di trapianto devono inviare copia degli esami bioumorali aggiornati al proprio CRT che successivamente li invia al CNTO, pena la decadenza del paziente dalla priorità di MA.

10. Per ogni variazione che porti il ricevente fuori dal protocollo di allocazione deve essere inviata comunicazione scritta al CRT/CNTO.
11. Tutti i centri concordano che il Meld utilizzato è il Meld Biochimico (*Verbale Riunione Gruppo Nazionale CTX Fegato del 18 giugno 2014*).
12. Ogni organo assegnato per il seguente programma va restituito alla Regione sede donativa alla prima disponibilità di donazione (*in assenza di urgenze, status 1B, anticipi Meld di macroarea, restituzioni di urgenze/Status 1 B*).
13. Per la restituzione potranno essere proposte 3 offerte valide (organi utilizzati da altri) e non verranno conteggiati i rifiuti di organi: non isogruppo; HCV o HBsAg positivi; di donatori a rischio non valutabile per neoplasia e/o potenzialmente elevato per patologie infettive.
14. Il centro con un paziente in fascia Meld > 30 non ha diritto all'allocazione dell'organo se la Regione di appartenenza ha un debito di tre o più fegati non ancora restituiti.