

## Politica & Procedure Aziendali

Per

Istituto Mediterraneo per i Trapianti ad Alta Specializzazione

---

**DOCUMENTO: ISMETT PC-TR03**

**TITOLO INDICE: Cura dei pazienti (Trapianti)**

**OGGETTO: Criteri di assegnazione cuore da donatore**

**DATA: 7 ottobre 2008**

### I. POLITICA

E' politica aziendale dell'*Istituto Mediterraneo per i trapianti e terapie ad Alta Specializzazione* (ISMETT) adottare criteri di assegnazione di cuori da donatori che siano basati quanto piu possibile sui principi di:

- Evidenza scientifica
- Decisione condivisa
- Trasparenza

### II. PROCEDURA

#### II.a Criteri di assegnazione

##### A. Criteri immunologici

1. La corrispondenza tra il donatore e i riceventi viene stabilita sulla base del gruppo sanguigno identico o compatibile. I trapianti tra gruppi sanguigni incompatibile vengono effettuati solo in situazioni di estrema emergenza (stato clinico I); il cuore sarà assegnato ai pazienti secondo il seguente matching ABO:
  - i. Il cuore di un donatore con gruppo sanguigno 0 dovrebbe essere assegnato a candidati con gruppo sanguigno 0 o gruppo B.
  - ii. Il cuore di un donatore con gruppo sanguigno A dovrebbe essere assegnato a candidati con gruppo sanguigno A o gruppo AB.
  - iii. Il cuore di un donatore con gruppo sanguigno B dovrebbe essere assegnato a candidati con gruppo sanguigno B o gruppo AB
  - iv. Il cuore di un donatore con gruppo sanguigno AB dovrebbe essere assegnato a candidati con gruppo sanguigno AB
2. I risultati del cross-match non vengono tenuti in considerazione per l'assegnazione dell'organo.

##### B. Compatibilità delle dimensioni

E possibile l'assegnazione del cuore entro i limiti del 15% di mismatch dell'indice di superficie corporea tra donatore e ricevente.

### C. Stato Clinico

Ogni candidato in lista d'attesa per trapianto di cuore è assegnato ad uno stadio di gravità che riflette l'urgenza medica del candidato.

Ogni paziente viene classificato secondo lo stato di gravità delle condizioni cliniche in una delle seguenti categorie:

- Stato 1
- Stato 2 A
- Stato 2 B
- Stato 3

#### **STATO 1**

Vengono inseriti in questa classe i pazienti che rispondono ad almeno uno dei seguenti criteri :

- Assistenza ventricolare destra o biventricolare o con pompa centrifuga.
- Assistenza ventricolare sinistra con complicanze legate al supporto quali tromboembolismo, infezione del device, insufficienza meccanica e/o aritmie ventricolari
- Cuore artificiale con complicanze
- Pompa Intraortica
- ECMO
- Ventilazione Meccanica
- Ritrapianto per graft failure

#### **STATO 2 A**

Vengono inseriti in questa classe i pazienti che rispondono ad almeno uno dei seguenti criteri :

- Assistenza ventricolare sinistra ( non complicata).
- Terapia infusionale continua con inotropi.
- Paziente con AICD ed aritmie ventricolare maligne recidivanti

#### **STATO 2 B**

Rientrano in questa categoria i pazienti iscritti in attesa di trapianto che non rientrano nelle condizioni definite dallo Stato 1 e dallo Stato 2 A.

#### **STATO 3**

Rientrano in questa categoria i pazienti iscritti al trapianto, ma momentaneamente sospesi per un motivo intercorrente.

### D. Criteri di priorità clinica

In condizioni di compatibilità di gruppo sanguigno, di adeguato matching di superficie corporea e parità di stato di gravità, è privilegiato il ricevente con più lunga permanenza in lista d'attesa.

## **II.b Procedura di assegnazione dell'organo**

1. Alla comunicata disponibilità di un potenziale donatore il chirurgo cardiotoracico reperibile e il direttore medico-scientifico (o suo delegato) valutano l'offerta.
2. Il ricevente viene selezionato dal cardiologo e/o cardiocirurgo reperibile secondo i criteri di assegnazione.
3. Se un paziente viene selezionato secondo criteri diversi o sulla base di fattori non presi in esame dai criteri di assegnazione, la decisione deve essere presa collegialmente da cardiocirurghi e cardiologi con l'assenso della direzione medica.
4. Di seguito vengono elencati alcuni fattori che potrebbero giustificare l'assegnazione di un organo ad un paziente diverso da quello che sarebbe stato selezionato sulla base dei criteri di assegnazione :
  - a. Fattori logistici (es: donatore instabile; potenziale ricevente individuato sulla base dei criteri di assegnazione impossibilitato a raggiungere l'ospedale in tempi accettabili).
  - b. Fattori clinici (es: parametri clinici del donatore non adeguati per le caratteristiche cliniche del ricevente; qualità dell'organo del donatore non considerata appropriata per il ricevente).
  - c. Altri fattori.
5. Il Coordinatore Trapianti redige un rapporto che viene firmato dai medici che hanno preso parte alla procedura di assegnazione. Le relazioni vengono presentate e discusse al Heart Failure meeting.



**FIRMATO:** Gabriele Cappelletti

*Direttore Generale*

**ORIGINALE: 7 ottobre 2008**

**PRECEDENTE: Nuovo**

**SPONSOR:** Dr C. Scardulla/ Dr F. Clemenza/ Dr C. M. Baravoglia

*U.O. di Cardiologia*